

Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e Dell'Area Critica  
Direttore: Prof. Riccardo Zucchi

Delibera n. 22 del 12/12/2017

Bando per l'ammissione al Corso di Perfezionamento in  
"Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA): diagnosi e presa in carico"  
Anno Accademico 2017/2018

**ART. 1 - Attivazione**

Per l'anno accademico 2017/2018 è attivato, presso il Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e Dell'Area Critica, il Corso di Perfezionamento in "Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA): diagnosi e presa in carico".

Il Corso sarà attivato se, alla scadenza dei termini per la presentazione delle domande, il numero dei candidati sarà pari o superiore al numero minimo degli iscrivibili (20). Qualora, alla data di tale scadenza, il numero dei candidati fosse inferiore al numero minimo previsto, il Consiglio del Corso di Perfezionamento valuterà se attivarlo o no.

**ART. 2 - Numero di posti disponibili**

Il numero massimo di iscrivibili al corso di perfezionamento è n. 60.

**ART. 3 - Obiettivi**

Il corso è volto a fornire ai partecipanti elementi ai fini anamnestici, diagnostici e di presa in carico in ambito clinico dei DSA con particolare riferimento alla normativa e all'intervento in ambito clinico e scolastico.

**ART. 4 - Durata e articolazione del corso**

Il corso prevede un monte ore complessivo di n.126. L'inizio del corso è previsto per l'8 Febbraio 2018 con frequenza quindicinale il giovedì e il venerdì.

**ART. 5 - Requisiti di ammissione**

Sono ammessi a partecipare alla selezione i candidati, anche cittadini di Paesi non appartenenti all'Unione Europea, in possesso, alla data di scadenza del Bando, del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia, Psicologia, Logopedia o titolo equivalente conseguito in Italia o all'estero.

NB. L'iscrizione a un corso di perfezionamento è incompatibile con l'iscrizione a una scuola di specializzazione di area medica secondo quanto previsto dall'art.11 del DM 8 Agosto 2014 n. 612

Sono pertanto esclusi dalla partecipazione al corso gli studenti specializzandi immatricolati a partire dall'anno accademico 2013/2014.

**ART. 6 - Ammissione**

La domanda di ammissione, da redigersi secondo il modello A allegato al presente bando (e scaricabile all'indirizzo <http://alboufficiale.unipi.it> e al link <https://www.unipi.it/index.php/offerta/itemlist/category/93>) corredata di Curriculum Vitae e documento di identità in corso di validità deve essere presentata, pena l'esclusione, **entro e non oltre le ore 12:00 del 15 Gennaio 2018.**

La domanda può essere inviata con una delle seguenti modalità:

- Consegnata direttamente all'ufficio protocollo DAM - Via Savi 10 56126 Pisa (Secondo piano stanza 7) nei seguenti orari: Lunedì-Venerdì dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 15:00 alle 17:00

- A mezzo posta elettronica all'indirizzo e-mail: [protocollo-dam@unipi.it](mailto:protocollo-dam@unipi.it) o PEC: [dam@pec.unipi.it](mailto:dam@pec.unipi.it) (EFFETTUARE UN SOLO INVIO AD UNO DEGLI INDIRIZZI INDICATI) - (formato dei documenti: pdf)
- A mezzo raccomandata con avviso di ricevimento. NON FARA' FEDE IL TIMBRO E DATA DELL'UFFICIO POSTALE ACCETTANTE.

**ATTENZIONE:** sul plico di invio dei documenti o nell'oggetto del messaggio di posta elettronica che li accompagna dovrà essere riportata la dicitura "Corso di perfezionamento in ***“Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA): diagnosi e presa in carico”***"

#### **ART. 7 - Selezione dei candidati**

Qualora si superi il numero massimo degli iscrivibili (60) si procederà alla selezione dei candidati che avverrà sulla base del curriculum, dei titoli e del percorso formativo.

In data **19 Gennaio 2018** verrà comunicato l'elenco degli ammessi al corso sul sito web: <http://alboufficiale.unipi.it> nella sezione dedicata al corso.

#### **ART. 8 - Quota d'iscrizione**

La quota d'iscrizione è di euro 1.400 (millequattrocento) e deve essere versata in un'unica soluzione **entro il 1° Febbraio 2018.**

Il versamento dovrà essere eseguito esclusivamente tramite bonifico bancario sul conto dell'Amministrazione Centrale, IBAN: **IT270085627091000011156460** con la seguente causale: sottoconto 19, *Iscrizione al Corso di Perfezionamento in “Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA): diagnosi e presa in carico”*

#### **Art.9 - Iscrizione**

La domanda di iscrizione, da redigersi secondo il modello B allegato al presente bando (e scaricabile all'indirizzo <http://alboufficiale.unipi.it> e al link <https://www.unipi.it/index.php/offerta/itemlist/category/93>) corredata di copia relativa all'attestazione di pagamento deve essere presentata, con le stesse modalità di cui all'art.6 del presente bando, pena l'esclusione, **entro e non oltre le ore 12:00 del 1° Febbraio 2018.**

I documenti per l'iscrizione al Corso sono:

1. Modello B, completo di fototessera
2. Copia dell'attestazione di pagamento

#### **ART. 10 - Ammissione oltre la scadenza del bando**

Oltre la scadenza del bando il Consiglio del Corso di Perfezionamento in ***“Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA): diagnosi e presa in carico”*** non accetterà ulteriori candidature.

#### **ART. 11 - Frequenza**

La frequenza al Corso di Perfezionamento in ***“Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA): diagnosi e presa in carico”*** è attestata dai docenti e dal Direttore. Il Corso si svolgerà secondo il calendario che verrà comunicato ai partecipanti. La frequenza alle lezioni e alle attività pratiche è obbligatoria per almeno l' 80% dell'orario totale previsto. A chi ha svolto le attività e adempiuto gli obblighi previsti, al termine del Corso sarà rilasciato, su richiesta dell'interessato, un attestato di frequenza firmato dal Direttore del corso.

#### **ART. 12 - Pubblicità e informazioni**

Il presente bando sarà reso pubblico mediante pubblicazione all'Albo Ufficiale Informatico dell'Università di Pisa all'indirizzo <http://alboufficiale.unipi.it> e al link <https://www.unipi.it/index.php/offerta/itemlist/category/93>. Per ulteriori informazioni sull'ordinamento degli studi, l'articolazione e la programmazione delle attività didattiche, gli interessati possono scrivere al Dott. Ciro Conversano Responsabile del Coordinamento del Corso: [psicologiaapplicata@gmail.com](mailto:psicologiaapplicata@gmail.com) oppure al Responsabile per la didattica Dott.ssa Manuela Marini: [M.Marini@adm.unipi.it](mailto:M.Marini@adm.unipi.it)

**ART. 13 - Trattamento dei dati**

Ai sensi dell'art.10, comma 1, della legge 31 dicembre 1996, n. 675, e successive modifiche ed integrazioni contenute nella legge n. 196/2003, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso l'Università di Pisa, per le finalità di gestione della selezione e saranno trattati presso una banca dati automatizzata per le finalità inerenti la selezione e la gestione del rapporto conseguente alla stessa.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione.

Prot. n. 17086 del 15/12/2017

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
*F.to Prof. Riccardo Zucchi*

Marca da bollo  
da Euro 16,00

Allegato

MODELLO A

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI

PATOLOGIA CHIRURGICA, MEDICA,  
MOLECOLARE E DELL'AREA CRITICA  
Via Savi, 10, 56126 P I S A

.....  
(cognome)

.....  
(nome)

**Ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 DICHIARA di essere:**

Nat....a.....(prov.....).....il.....

Di cittadinanza ..... C.F. ....

laureat\_/diplomat\_ in ..... presso l'Università di .....

in data ..... con punti .....Matricola corso di Laurea ..... (da indicare  
**obbligatoriamente** per i laureati a Pisa)

abilitat\_ all'esercizio della professione di ..... presso l'Università di .....

nell'anno ..... sessione .....**OPPURE:** in attesa di sostenere l'esame di Stato per il  
conseguimento

dell'abilitazione all'esercizio della professione di ..... presso l'Università di  
.....

specializzat\_ in ..... presso l'Università di .....

in data ..... con punti .....Matricola corso di Specializzazione ..... (da indicare  
**obbligatoriamente** per i laureati a Pisa)

- di essere a conoscenza che è concessa la possibilità di contemporanea iscrizione a qualsiasi altro corso di studio, a condizione che non siano entrambi a frequenza obbligatoria (Senato Accademico - delibera n. 413 del 28/10/2003)

## CHIEDE:

di partecipare, per l'a.a. 2017/2018, al concorso di ammissione per il Corso di Perfezionamento in “***DISTURBI SPECIFICI DELL’APPRENDIMENTO (DSA): DIAGNOSI E PRESA IN CARICO***”.

**Il sottoscritto, nell’eventualità di una selezione da tenersi sulla base dei titoli presentati, allega alla presente domanda:**

1 -  Tesi di Laurea (indicare il titolo).....

.....

2 -  Tesi di Specializzazione (indicare il titolo).....

.....

3 -  Altri titoli e/o pubblicazioni .....

.....

.....

4 -  Curriculum

(barrare le voci che interessano, riportando i titoli di ciascuna pubblicazione e allegando, se del caso, un apposito elenco numerato delle pubblicazioni. Per i documenti in copia è necessario dichiarare per iscritto la conformità agli originali compilando la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

### Si ricorda che:

1. qualora il numero delle domande presentate sia maggiore di quello dei posti disponibili la selezione avverrà alle condizioni e con le modalità previste dal bando e dal relativo allegato, in tal proposito non sarà data alcuna comunicazione del giorno, dell’ora e della sede degli esami di ammissione;
2. decorsi 120 giorni dalla data di pubblicazione della relativa graduatoria di merito, i candidati devono recuperare, nei successivi 30 giorni, i titoli e le pubblicazioni allegati, ovvero richiederne la spedizione con tassa postale a loro carico. Trascorso il periodo sopra indicato, l’Amministrazione non sarà responsabile in alcun modo della conservazione dei suddetti titoli;
3. i dati così autocertificati, in particolare i titoli di studio e le relative votazioni, saranno sottoposti ai controlli previsti dalla normativa vigente. In caso di falsità, oltre alla decadenza dai benefici indebitamente ottenuti il candidato, poiché penalmente responsabile, sarà denunciato alla competente autorità giudiziaria.

RECAPITO ELETTO PER EVENTUALI COMUNICAZIONI:

Via ..... n.  
.....

Località .....prov.  
.....

CAP. .... Telefono .....

Cellulare.....

e-mail.....

.....

(luogo e data)

.....

(firma del candidato)

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

RESA AI SENSI DELL'ART. 47 DEL D.P.R. 28.12.2000, N. 445

Il/la sottoscritto/a .....

nat\_ a ..... provincia di.....

il ... residente a .....telefono .....

provincia di.....via.....

consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci o non veritiere (artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

## DICHIARA

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(luogo e data)

(firma )

### D.L.vo 196/2003 Tutela della privacy

*I dati raccolti saranno utilizzati dall'Università di Pisa, titolare del trattamento, nel rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali.*

DA REDIGERE IN STAMPATELLO

**AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI  
PATOLOGIA CHIRURGICA, MEDICA,  
MOLECOLARE E DELL'AREA CRITICA  
Via Savi, 10, 56126 P I S A**

Ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/2000

..... sottoscritt.....  
(cognome) (nome)

**DICHIARA di essere:**

nat\_a ..... (prov.....) il.....

di cittadinanza .....

residente in Via ..... n. .... Località

..... prov. .... CAP. .... Telefono .....

Cellulare.....

e-mail:.....

**E CHIEDE**

di essere iscritto, per l'a.a. 2017/2018 al corso di perfezionamento in **“DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO (DSA): DIAGNOSI E PRESA IN CARICO”**

(luogo e data)

(firma del candidato)

.....

.....