



**AVVISO PER LA SELEZIONE DI N. 1 GUIDA DI LABORATORIO CUI AFFIDARE L'ATTIVITÀ DIDATTICA PROFESSIONALIZZANTE NELL'AMBITO DEL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE ASSISTENZIALI - A.A. 2024/2025**

**GUIDA ALLA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA ON-LINE**

La presente guida fornisce informazioni esclusivamente per la compilazione del modulo di domanda e pertanto non sostituisce quanto indicato nel bando (del quale si raccomanda la lettura integrale) e non prevede tutte le casistiche che si potrebbero presentare.

**REGISTRAZIONE**

La domanda può essere presentata con la seguente modalità sotto descritta.

Per compilare la domanda on-line l'utente deve **ACCEDERE TRAMITE CREDENZIALI SPID**, O IN ALTERNATIVA SE GIÀ POSSEDUTE, CREDENZIALI UNIVPM-LDAP.

Dopo aver letto attentamente la pagina iniziale:

[AVVISO PER LA SELEZIONE DI N. 1 GUIDA DI LABORATORIO CUI AFFIDARE L'ATTIVITÀ DIDATTICA PROFESSIONALIZZANTE NELL'AMBITO DEL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE ASSISTENZIALI - A.A. 2024/2025](#)

Servizi PA attivi: **sp:d**

**1** Prima di iniziare la compilazione del modulo domanda, accertarsi di avere disponibili i seguenti documenti in formato digitale (il sistema supporta solo i formati PDF, JPG, JPEG - Dimensione massima per singolo allegato: 5MB):

- curriculum vitae atto a comprovare il possesso dei titoli
- copia integrale (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità

Si consiglia di leggere attentamente il Bando pubblicato sul sito [www.medicina.univpm.it](http://www.medicina.univpm.it).

La presentazione della domanda di partecipazione alla selezione implica l'accettazione incondizionata delle norme stabilite dal bando.

Ulteriori informazioni possono essere richieste all'Ufficio Rapporti SSN inviando una e-mail a [incarichi.ssr@sm.univpm.it](mailto:incarichi.ssr@sm.univpm.it), oppure inviando una richiesta di supporto cliccando su "hai bisogno di aiuto?" in alto a destra del modulo.

**INIZIA NUOVA RICHIESTA** →

clickare su **INIZIA NUOVA RICHIESTA**: apparirà la seguente schermata del form di accesso:

UNIVERSITÀ  
POLITECNICA  
DELLE MARCHE

Utente non collegato

**Login**  
Scegli uno dei seguenti metodi di autenticazione per accedere

**COHESION - SPID** →

**UNIVPM - LDAP** →



### ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO DI DOMANDA

Il modulo di domanda è costituito da una sequenza di sezioni, tutte riportate sotto il titolo della selezione, ciascuna con una propria etichetta:

1. Dati richiedente, 2. Domicilio e contatti, 3. Scelta laboratorio e dichiarazioni, ecc...

Ogni sezione contiene diversi campi: quelli obbligatori sono contrassegnati da un asterisco (\*).

AVVISO PER LA SELEZIONE DI N. 1 GUIDA DI LABORATORIO CUI AFFIDARE L'ATTIVITÀ DIDATTICA PROFESSIONALIZZANTE NELL'AMBITO DEL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE ASSISTENZIALI - A.A. 2024/2025

1. Dati richiedente 2. Domicilio e contatti 3. Scelta laboratorio e dichiarazioni 4. Allegati 5. Privacy 6. Riepilogo 7. Convalida 8. Inoltra

**ATTENZIONE!!** Se un campo obbligatorio non viene compilato, il sistema non consente all'utente di inoltrare la domanda. Cliccando sul pulsante SALVA E PROSEGUI compariranno dei messaggi di errore in rosso vicino ai campi errati/mancanti.

Fare pertanto attenzione a conferire correttamente tutti i dati contrassegnati come obbligatori.

In fondo alla pagina di ogni sezione sono posti tre pulsanti:

- cliccando sul pulsante  si torna alla sezione precedente;
- cliccando sul pulsante  i dati saranno solamente memorizzati. La sezione resterà aperta e non sarà possibile inoltrare la domanda;
- cliccando sul pulsante  i dati inseriti saranno memorizzati e confermati.

È possibile modificare i dati inseriti cliccando sulla sezione di interesse e quindi sul tasto centrale **TORNA IN MODIFICA**. Ogni volta che si clicca su TORNA IN MODIFICA, anche se non si apportano modifiche, è necessario cliccare su SALVA o SALVA E PROSEGUI.

L'inoltro della domanda è possibile solo dopo aver compilato correttamente e salvato i dati di ciascuna sezione.

È possibile interrompere la compilazione per riprenderla in un secondo momento, purché tutti i dati siano stati salvati.

**ATTENZIONE!!** La domanda deve essere compilata ed inoltrata **entro le ore 13.00 (ora italiana) del 9 DICEMBRE 2024**. Oltre tale termine non sarà più possibile accedere al sistema.

È possibile presentare **una sola domanda**, indicando il Settore Scientifico Disciplinare (SSD-Professione) di interesse.

#### 1. Sezione "DATI RICHIEDENTE"

Questa sezione è dedicata ai dati anagrafici e di residenza.

I dati relativi a nome e cognome sono automaticamente riportati in procedura e non possono essere modificati.



1. Dati richiedente

Nome\*

Cognome\*

Data di nascita\* -- -- - - - - -

Comune di nascita\*

Codice fiscale\*

Residenza

Indirizzo\*

Numero civico\*

C.A.P.\*

Comune\*

La residenza coincide col domicilio? ▾

\* Campo obbligatorio

SALVA

SALVA & PROSEGUI

Qualora l'utente abbia già effettuato l'accesso per altre compilazioni, visualizzerà la seguente voce:

Copia 'DATI RICHIEDENTE' dal profilo utente

Cliccando sopra il bottone, sarà possibile selezionare e riportare automaticamente i propri dati anagrafici senza necessità di inserirli nuovamente.

Una volta compilati tutti i campi richiesti (i campi contrassegnati da (\*) sono obbligatori), l'utente dovrà cliccare su **SALVA E PROSEGUI**. In caso di mancata risposta anche ad uno solo dei quesiti della sezione, la procedura segnalerà l'errore e non consentirà di procedere.

## 2. Sezione "DOMICILIO E CONTATTI"

In questa sezione viene richiesto di inserire i dati di contatto. Fornire tutte le informazioni richieste poi cliccare su **SALVA E PROSEGUI**.

2. Domicilio e contatti

Copia 'DOMICILIO E CONTATTI' dal profilo utente

Contatti

Cellulare\*

Telefono

E-Mail\*

P.E.C.

\* Campo obbligatorio

INDIETRO

SALVA

SALVA & PROSEGUI

Qualora nella sezione precedente l'utente abbia dichiarato che la residenza NON COINCIDE al domicilio, verrà richiesto di valorizzare anche i dati relativi al domicilio.



### 2. Domicilio e contatti

[Copia 'DOMICILIO E CONTATTI' dal profilo utente](#)

**Domicilio**

Indirizzo \*

Numero civico \*

Comune \*

C.A.P. \*

**Contatti**

Cellulare \*

Telefono

E-Mail \*

P.E.C.

\* Campo obbligatorio

[INDIETRO](#)

[SALVA](#)

[SALVA & PROSEGUI](#)

Sarà possibile modificare l'indirizzo di posta elettronica automaticamente riportato. Tale indirizzo email verrà automaticamente utilizzato dal sistema per l'invio delle comunicazioni.

Qualora l'utente abbia già effettuato l'accesso per altre compilazioni, visualizzerà la seguente voce:

[Copia 'DATI DI RECAPITO' dal profilo utente](#)

Cliccando sopra il bottone, sarà possibile selezionare e riportare automaticamente i propri dati anagrafici senza necessità di inserirli nuovamente.

Una volta compilati tutti i campi richiesti (i campi contrassegnati da (\*) sono obbligatori), l'utente dovrà cliccare su **SALVA E PROSEGUI**. In caso di mancata risposta anche ad uno solo dei quesiti della sezione, la procedura segnalerà l'errore e non consentirà di procedere.

### 3. Sezione "Scelta laboratorio e dichiarazioni"

In questa sezione viene richiesto all'utente di fornire tutte le dichiarazioni richieste.



3. Scelta laboratorio e dichiarazioni

Il/La sottoscritto/a  chiede di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per titoli per il conferimento dell'incarico di Guida di laboratorio nell'ambito del Corso di Laurea Magistrale in Scienze delle Professioni Sanitarie Tecniche Assistenziali, per l'anno accademico 2024/25, per l'attività di laboratorio "Il professionista dietista e il lavoro in equipe: gestione dei rapporti e dei conflitti"

A tal fine dichiara:

di essere dipendente a tempo indeterminato del SSR o universitario convenzionato

Di prestare servizio presso: \*

- AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DELLE MARCHE
- AST ANCONA
- AST ASCOLI PICENO
- AST FERMO
- AST MACERATA
- AST PESARO-URBINO
- INRCA

[svuota / reset](#)

appartenere alla professione di pertinenza del laboratorio (SSD MED/49 - DIETISTA)

di essere in possesso di un'esperienza professionale quinquennale

di essere in possesso del requisito specifico:  Esperienza di lavoro in team nell'ambito della dietistica e nutrizione clinica

[INDIETRO](#) [SALVA](#) [SALVA & PROSEGUI](#)

Sarà necessario cliccare su **SALVA E PROSEGUI**. In caso di mancata risposta anche ad uno solo dei quesiti della sezione, la procedura segnalerà l'errore e non consentirà di procedere.

#### 4. Sezione "ALLEGATI"

In questa sezione si richiede di allegare, in formato pdf il curriculum vitae idoneo a comprovare i titoli formativi, professionali e di carriera.

4. Allegati

In questa sezione si richiede di allegare, in formato pdf il curriculum vitae idoneo a comprovare i titoli formativi, professionali e di carriera

Caricamento Curriculum vitae [Scegli file](#) | Nessun file selezionato

[INDIETRO](#) [SALVA](#) [SALVA & PROSEGUI](#)

Proseguire cliccando sul tasto **SALVA E PROSEGUI**.

#### 5. Sezione "INFORMATIVA PRIVACY"

In questa sezione, viene richiesto di dichiarare di aver preso visione dell'Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) del 27 aprile 2016 per il trattamento dei dati personali degli interessati effettuato nell'ambito delle procedure di reclutamento del personale e di procedure di selezione per il conferimento di assegni di ricerca, incarichi di collaborazione e/o insegnamento, approvata con D.R. n. 832 del 2.8.2018, spuntando la casella corrispondente. Cliccando nei link accessibili dallo step di compilazione, sarà possibile accedere alle pagine del sito di Ateneo relative alle informative sulla privacy e sul trattamento dei dati personali.



## 5. Informativa privacy

Il/La sottoscritto/a\*  DICHIARA di aver preso visione dell'Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) del 27 aprile 2016 per il trattamento dei dati personali degli interessati effettuato nell'ambito delle procedure di reclutamento del personale e di procedure di selezione per il conferimento di assegni di ricerca, incarichi di collaborazione e/o insegnamento, approvata con D.R. n. 832 del 2.8.2018

disponibile al seguente link [Informativa Privacy](#)

\* Campo obbligatorio

Per ulteriori informazioni è possibile consultare la pagina [Privacy e Protezione Dati Personali](#) del sito di Ateneo

← INDIETRO

SALVA

SALVA & PROSEGUI →

Una volta inserita la spunta, proseguire cliccando sul tasto **SALVA E PROSEGUI**. In caso di mancata risposta, la procedura segnalerà l'errore e non consentirà di procedere.

## 6. Sezione "RIEPILOGO"

In questa sezione è possibile visionare e controllare tutti i dati inseriti.

Nel caso si riscontrino dati errati o incompleti è possibile effettuare la correzione ritornando alla sezione di interesse con il pulsante **INDIETRO** o cliccando direttamente sull'etichetta corrispondente, posta all'inizio della pagina. È possibile modificare i dati inseriti cliccando sul tasto centrale **TORNA IN MODIFICA**, posto in fondo alla pagina e salvando le modifiche apportate (cliccando sempre su SALVA E PROSEGUI).

Il riepilogo può essere stampato cliccando sul pulsante in fondo alla pagina (**STAMPA RIEPILOGO DATI**).

In seguito, il candidato dovrà procedere con il caricamento degli altri ALLEGATI:

- Autodichiarazione di veridicità delle informazioni rese ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000;
- Fotocopia di un valido documento di identità (fronte e retro).

### Istruzioni:

1. Scaricare il PDF della dichiarazione prodotta dal sistema, stamparla, compilarla e firmarla
2. Tramite uno scanner, acquisire la dichiarazione compilata e firmata in formato PDF o JPG
3. Caricare la dichiarazione compilata e firmata tramite il pulsante appositamente predisposto; caricare inoltre un documento di identità valido (fronte e retro), in formato PDF o JPG, tramite i pulsanti appositamente predisposti. Qualora il documento di identità sia su una sola facciata o comunque il fronte e il retro siano acquisiti in un unico file, caricare due volte il medesimo file prima di salvare, altrimenti il sistema non consente la chiusura.

 SCARICA DICHIARAZIONE DA COMPILARE E FIRMARE

⚠ **Attenzione!** La procedura NON è ancora CONCLUSA.  
Una volta confermati i dati, essi non saranno più modificabili.  
I campi contrassegnati con asterisco (\*) sono obbligatori

Dichiarazione compilata e firmata (\*)  Nessun file selezionato

Documento di identità (fronte) (\*)  Nessun file selezionato

Documento di identità (retro) (\*)  Nessun file selezionato

← ANNULLA CONVALIDA E TORNA INDIETRO

CONFERMA DATI E PROSEGUI →

Dopo aver caricato gli allegati, per proseguire con l'invio della domanda il candidato dovrà cliccare su **CONFERMA DATI E PROSEGUI**.



A quel punto verrà visualizzato un messaggio di conferma di invio della domanda con indicato il numero della domanda stessa: es. ID 1648390.

✓ **Procedura CONCLUSA.** La tua richiesta è stata inoltrata correttamente.

L'istanza è in corso di protocollazione. A breve riceverai un'email con il numero di protocollo.

**ID 2779597**

<b>Protocollo n.</b>	Istanza accodata. In attesa di protocollazione automatica.
<b>Ricevuta n.</b>	SAN_52_2024_3
<b>Data di inoltro</b>	23-09-2024 11:30
<b>Riepilogo dati</b>	<a href="#">Scarica il PDF</a> (314 KB)

CURRICULUM VITAE

- [Caricamento Curriculum vitae](#) (101 KB)

DOCUMENTI DI VALIDAZIONE

- [Documento di identità \(retro\)](#) (253 KB)
- [Documento di identità \(fronte\)](#) (101 KB)
- [Dichiarazione compilata e firmata](#) (101 KB)

**Suggerimenti**

Il tuo parere è importante. Se hai suggerimenti per migliorare il servizio, inviaci un commento.

All'indirizzo di posta elettronica riportato nella domanda di partecipazione saranno inviate:

- una notifica di avvenuto inoltro;
- una mail di avvenuta protocollazione.

È possibile che per ricevere la mail di avvenuta protocollazione trascorrono alcuni minuti. Il mancato recapito della mail di avviso di protocollazione va segnalato all'ufficio competente, telefonicamente o tramite procedura di helpdesk.

### ASSISTENZA ALLA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA ON-LINE

L'utente potrà richiedere assistenza o segnalare un malfunzionamento della procedura, inviando una richiesta di supporto direttamente dalla piattaforma, cliccando su "hai bisogno di aiuto?" in alto a destra del modulo.

Si aprirà una pagina in cui è possibile scrivere la segnalazione, allegare un documento qualora fosse necessario e inoltrare la richiesta che verrà processata dall'ufficio di competenza.

#### Hai bisogno di aiuto?

Compila il form e verrai avvisato via email quando il team di supporto risponderà alla tua richiesta.

MESSAGGIO (\*)

ALLEGATO  Nessun file selezionato

[← TORNA AL MODULO](#)

[🗨️ LE TUE RICHIESTE DI SUPPORTO](#)



UNIVERSITÀ  
POLITECNICA  
DELLE MARCHE

Sarà inoltre possibile segnalare un malfunzionamento o richiedere supporto alla compilazione scrivendo all'indirizzo mail [incarichi.ssr@sm.univpm.it](mailto:incarichi.ssr@sm.univpm.it).