



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO "ENEA TALPINO"
via Famiglia Riccardi 2 – 24027 Nembro (Bg)
Tel: 035 520709 - 035 4127675 / Fax: 035 520709
C.F. 95118440163 – C.M. BGIC86000C
email: bgic86000c@istruzione.it
email PEC: icnembro@legalmail.it

Prot. n. 4329/A15

NEMBRO, 15/11/2010

**All'Albo dell'I.C. di Nembro
Al Sito web del Comune di
Nembro
Agli Istituti Scolastici Statali
A tutti gli interessati
Agli Atti della Scuola**

Avviso per conferimento di incarico professionale di Medico competente

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

- VISTO** il D. Lgs. n.81/2008 "attuazione dell'articolo 1 legge 3 agosto 2007, n 123, in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro";
- VISTO** che il regolamento di applicazione del suddetto D.L.vo prevede (D.I. n° 832 del 29/09/2008), in assenza di personale della scuola fornito dei prescritti requisiti tecnico professionali disponibile a svolgere tale compito, che l'incarico possa essere affidato ad un professionista esterno;
- CONSIDERATO** che l'incarico di cui sopra comporta prestazioni professionali di natura specialistica;
- VISTO** il Decreto Interministeriale n.44 del 01/02/2001 - artt. 31 e 33 contenenti norme relative a contratti per prestazioni d'opera intellettuali con esperti per particolari attività e insegnamenti ;
- VISTA** la delibera n. 7 del 24/06/2009 del Consiglio di Istituto inerente regolamento dell'istituto scolastico per la disciplina del conferimento per contratto degli incarichi al personale esterno

RENDE NOTO

che questa Istituzione Scolastica intende avvalersi di un consulente esterno in qualità di Medico competente.

Finalità Attuare la sorveglianza sanitaria dei lavoratori nei casi previsti dalla citata normativa, che comprende accertamenti preventivi e periodici svolti dal medico competente.

Destinatari Personale docente n. 107 e ATA n. 25 dell'Istituto Comprensivo di Nembro.

Durata contratto ANNO 2011, a partire dalla data di stipula del contratto. E' fatta salva facoltà di entrambe le parti di recedere in qualunque momento dal presente accordo, dandone comunicazione con lettera raccomandata RR, con un preavviso di almeno 3 mesi, senza alcun obbligo di indennizzo a titolo di penale per l'interruzione anticipata del rapporto.

Risorse finanziarie Finanziamenti ministeriali specifici.

Risorse strutturali Ambulatorio della sede dell'Istituto Comprensivo, o altro spazio messo a disposizione, per lo svolgimento dei colloqui privati degli interessati con il medico.

Requisiti:

Per essere ammessi alla selezione, occorre:

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'U.E.;
- godere dei diritti civili e politici;
- non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- titolo di studio: diploma di laurea in Medicina;
- titolo di specializzazione in Medicina del lavoro;
- iscrizione all'albo/ordine professionale;
- esperienze maturate nel settore: contratti analoghi stipulati preferibilmente con Istituti Scolastici.

Condizioni per la collaborazione:

Il medico si impegna a:

- collaborare con il Dirigente e con il RSPP nell'individuazione e nell'attuazione delle misure di prevenzione, tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori;
- effettuare accertamenti sanitari ed esprimere giudizi di idoneità alla mansione specifica dei lavoratori;
- compiere le visite mediche periodiche, quando lo ritenga necessario, con una valutazione tecnica per ogni specifico caso, in base della presenza di rischi professionali;
- attivarsi presso il Responsabile dell'Istituto segnalando i rischi individuati attraverso i sintomi riscontrati negli operatori addetti a specifiche mansioni;
- partecipare al dovere di informativa che le norme esistenti pongono a carico del datore di lavoro;
- effettuare incontri di in/formazione sanitaria ai dipendenti;
- dare informazioni sugli accertamenti sanitari e sui loro risultati;
- istituire ed aggiornare, sotto la propria responsabilità, per ogni dipendente sottoposto a sorveglianza sanitaria, cartella sanitaria e di rischio;
- partecipare alle riunioni periodiche di cui all'art. 35 del D. Lgs. 81/2008;
- visitare gli ambienti di lavoro;
- redigere una relazione annuale.

MODALITA' E SCADENZA DEI TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di partecipazione, redatta sull'apposito modulo allegato, compilata in ogni punto ed indirizzata al Dirigente Scolastico, con allegato il curriculum vitae nel formato europeo, deve pervenire entro le **ore 12.00 del 22/11/2011** alla segreteria dell'Istituto Comprensivo di Nembro a mezzo posta (**non farà fede la data del timbro postale**) o mediante consegna a mano al seguente indirizzo: Via Famiglia Riccardi 2 – 24027 Nembro (BG).

La presentazione della domanda obbliga espressamente all'accettazione di quanto esplicitato nel presente avviso.

Scelta dell'esperto:

L'incarico sarà conferito dal Dirigente Scolastico, che terrà conto:

- dei requisiti richiesti dalla normativa vigente in materia di incarichi ad esperti
- dell'offerta economica più conveniente, riferita al periodo temporale di durata dell'incarico e onnicomprensiva di tutte le spese
- del livello di qualificazione professionale
- della congruenza dell'attività svolta dal candidato con gli specifici obiettivi del progetto
- di precedenti esperienze.

Compenso:

Il compenso sarà liquidato in un'unica soluzione previa presentazione della fattura al termine delle prestazioni.

SI PRECISA CHE:

- 1) L'Istituto non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazione dipendente da inesattezze nell'indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione di cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a fatti terzi, a caso fortuito o di forza maggiore;
- 2) L'Istituto si riserva di procedere al conferimento dell'incarico anche in presenza di una domanda pervenuta pienamente rispondente alle esigenze progettuali o di non procedere all'attribuzione dello stesso a suo insindacabile giudizio;
- 3) Gli aspiranti dipendenti della P.A. o da altra amministrazione, dovranno essere preventivamente autorizzati dalla propria amministrazione e la stipulazione del contratto sarà subordinata al rilascio di detta autorizzazione;
- 4) Ai sensi dell'art.10 comma 1 della legge 31 ottobre 1996 n. 675 e in seguito specificato dall'art.13 del DLgs 196 del 2003 (Codice sulla Privacy), i dati personali forniti dal candidato saranno raccolti presso l'Istituto Comprensivo di Nembro per le finalità di gestione della selezione e potranno essere trattati anche in forma automatizzata e comunque in ottemperanza alle norme vigenti. L'interessato dovrà autorizzare l'Istituto Comprensivo di Nembro al trattamento dei dati personali. Il titolare del trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico.
- 5) Il presente avviso è affisso all'Albo di tutti i plessi dell'Istituto Comprensivo e pubblicato sul sito internet del Comune di Nembro <http://www.nembro.net/istitutocomprensivo> e inviato per posta elettronica a Istituzioni Scolastiche con richiesta di pubblicazione e affissione all'Albo.

Eventuali chiarimenti potranno essere richiesti presso gli Uffici di segreteria dell'Istituto, Tel. 035/52.07.09 – ass. ammva Cristina.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Giorgio Schena

Referente del procedimento: ass. ammva Cristina Pezzoli

Allegati: Domanda di partecipazione.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

per l'incarico di medico competente

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' ISTITUTO COMPRENSIVO DI
NEMBRO

I/La sottoscritt_ _____

nat_ a _____ (prov. ___) il ___/___/ _____

residente a _____ in via _____

n° _____ cap _____ prov. _____ status professionale _____

codice fiscale _____ tel. _____

fax. _____ e-mail _____

CHIEDE

di poter svolgere attività, in qualità di medico competente.

A tal fine allega:

- Curriculum vitae
- Offerta economica
- Altra documentazione utile alla valutazione (specificare) _____

II/La sottoscritt_ dichiara sotto la propria responsabilità di:

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'Unione Europea;
- godere dei diritti civili e politici;
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

II/La sottoscritt_ si impegna a svolgere l'incarico senza riserve.

II/La sottoscritt_ autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L. n° 196/2003.

Data _____

Firma _____