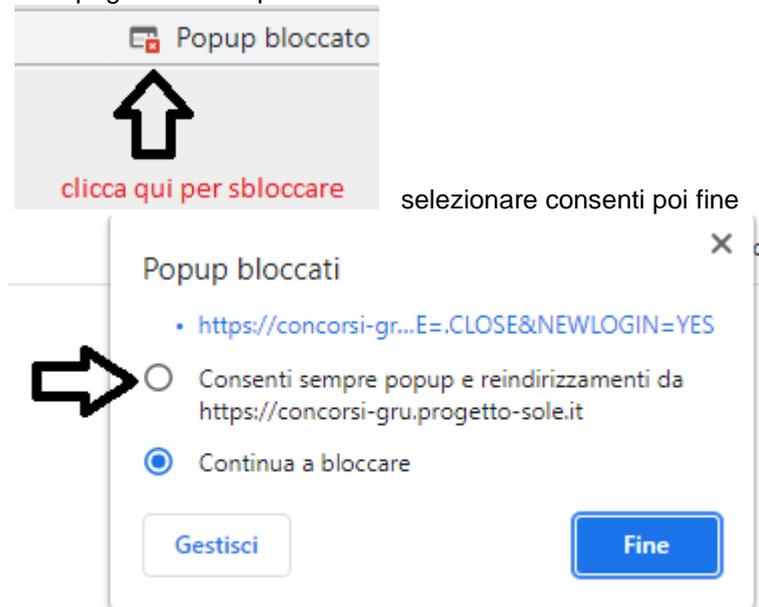


## ISTRUZIONI OPERATIVE PROCEDURA CONCORSI ON LINE

A tale procedura si accede attraverso il browser internet (Chrome 56.0.2924, Firefox 51.0.1, Explorer 9.0.8112.16421, Explorer EdgeHtml 15.14986, Safari MacOS 8.0)

[Clicca qui per effettuare la domanda di iscrizione al Concorso On-line](#)

Se la pagina non si apre verificare in alto a destra sulla barra degli indirizzi che non si bloccato il pop-up



cliccare nuovamente sul link per l'iscrizione on-line

**FASE 1****REGISTRAZIONE**

Al fine di proseguire con la registrazione dei dati per la partecipazione al concorso, ogni candidato deve essere in possesso di un indirizzo mail (no PEC) per le eventuali comunicazioni (occorre verificarne il funzionamento prima di proseguire).

Inserire l'indirizzo mail e verifica indirizzo mail, poi cliccare su:



Se l'indirizzo è valido si riceverà una mail da [whr-time@cup2000.it](mailto:whr-time@cup2000.it).



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
**Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma**  
Gestione domanda di iscrizione a concorso

Denominazione del concorso

Concorso da XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Publicato il 05/01/2021 termine presentazione delle domande: 10/01/2021

Al fine di proseguire con la registrazione dei dati per la partecipazione al concorso occorre verificare il funzionamento dell'indirizzo e-mail da utilizzare per le comunicazioni. Attenzione: Se non si riceve la mail di verifica non è possibile proseguire con la registrazione della domanda di partecipazione, in questo caso occorre verificare:

- Che l'indirizzo mail inserito sia corretto
- Che il proprio gestore di posta non abbia problemi di distribuzione della posta
- Che la mail ricevuta non sia finita nella posta indesiderata o nello Spam

Se a seguito di queste verifiche comunque la mail non arrivasse vi preghiamo di contattare l'ufficio concorsi

Indirizzo mail:	<input type="text"/>	<input type="button" value="Verifica indirizzo mail"/>
Verifica indirizzo mail:	<input type="text"/>	
Cognome:	<input type="text"/>	
Nome:	<input type="text"/>	
Data di nascita:	<input type="text"/>	<input type="button" value="Calendario"/>
Codice fiscale:	<input type="text"/>	
Password di accesso:	<input type="password"/>	
Conferma password:	<input type="password"/>	
		<input type="button" value="Nuovo"/>
Codice di verifica:	<input type="text"/>	
Includere nella mail di conferma anche la password inserita	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No	
Invio mail di verifica:	<input type="button" value="Invio"/>	

La password deve essere di almeno 8 caratteri e contenere:

- Almeno una lettera maiuscola
- Almeno una lettera minuscola
- Almeno un numero
- Almeno un carattere speciale (cioè diverso da lettere o numeri)

Indicare in questo spazio il codice visualizzato nell'immagine sovrastante.

**NOTA:** Non utilizzare lo stesso indirizzo mail per registrare più candidati, perché altrimenti ci potrebbero essere problemi nell'invio di eventuali comunicazioni successive.

**Attenzione:** Se non si riceve la mail di verifica (la mail di verifica arriverà dall'indirizzo [whr-time@cup2000.it](mailto:whr-time@cup2000.it)) non sarà possibile proseguire con la registrazione della domanda di partecipazione; in questo caso bisogna verificare:

- Che l'indirizzo mail sia inserito corretto;
- Che il proprio gestore di posta non abbia problemi di distribuzione della posta;
- Che la mail ricevuta non sia finita nella posta indesiderata o nello Spam;

Se, a seguito di queste verifiche, comunque la mail non arrivasse vi preghiamo di provare ad utilizzare un ulteriore indirizzo mail (no PEC), e solo nel caso in cui permanessero problemi, contattare l'ufficio concorsi all'indirizzo: [ufficioconcorsi@ao.pr.it](mailto:ufficioconcorsi@ao.pr.it), indicando:

- denominazione concorso/selezione;
- cognome, nome, recapito telefonico;
- quesito proposto.

Dopo aver verificato la mail, il candidato deve compilare tutti i restanti campi (che sono tutti obbligatori).

Al termine della compilazione, dopo qualche minuto, il candidato riceverà dall'indirizzo e-mail [whvertime-concorsi@ao.pr.it](mailto:whvertime-concorsi@ao.pr.it) il seguente messaggio:

**“Gentile COGNOME-NOME, è pervenuta la richiesta di iscrizione alla procedura in oggetto associata al codice fiscale XXXXXXXXXXXXXXXX. L'identificativo della domanda è: C\_\_\_\_, la password scelta è \_\_\_\_\_”.**

**Per procedere clicchi sul seguente link \_\_\_\_\_**

**.Non rispondere a questa mail.**

**Per eventuali comunicazioni rivolgersi all'indirizzo: \_\_\_\_\_”.**

Dopo aver cliccato sul link ricevuto via e-mail, si accede ad una schermata dove il candidato dovrà inserire il codice identificativo della domanda ricevuto tramite e-mail e successivamente cliccare su ENTRA:



Verifica iscrizione al concorso

Per completare la registrazione occorre inserire l'identificativo della domanda ricevuto per mail. Se la mail non arriva verificare l'esattezza dell'indirizzo e la casella dello spam.

Identificativo domanda:

Le credenziali ricevute saranno valide per ogni procedura concorsuale/selettiva fino alla sua conclusione e pertanto si potranno effettuare più accessi per la compilazione della domanda anche in momenti successivi e tutte le informazioni salvate resteranno memorizzate.

Una volta terminata la compilazione e chiusa la domanda si potrà comunque prendere visione di quanto inserito.

**Si ricorda che le domande non chiuse NON verranno considerate VALIDE ai fini della partecipazione alla procedura selezionata.**

**La chiusura della domanda NON consentirà ulteriori modifiche e pertanto si consiglia di effettuare tale operazione solo dopo aver verificato la completezza e correttezza dei dati inseriti.**

**Si precisa, comunque, che nel caso siano trasmesse al sistema dal medesimo candidato più domande, verrà presa in considerazione e valutata solo l'ULTIMA trasmessa.**

Si consiglia, comunque, di non inoltrare la domanda in prossimità della scadenza dei termini per evitare sovraccarichi del sistema.

**FASE 2****PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

A questo punto, dopo aver cliccato su ENTRA, si accederà ad una schermata iniziale nella quale inserire i propri dati anagrafici (N.B.: alcuni campi, contrassegnati con \*, sono obbligatori. Si precisa che non è necessario indicare il recapito a cui inviare le comunicazioni se è il medesimo della residenza).

Si accederà a questo punto ad una maschera composta da una serie di schede attraverso le quali sarà possibile inserire la propria domanda di partecipazione, avendo cura, tutte le volte che si termina la compilazione di una scheda, di cliccare sul tasto "SALVA".

**Dati anagrafici**

In questa scheda sono riportati i dati anagrafici inseriti in fase di registrazione (non modificabili), proseguire con la compilazione dei restanti campi obbligatori.

Se i dati Anagrafici non fossero corretti, occorrerà procedere ad una nuova registrazione (N.B. Per la cittadinanza straniera sarà necessario scegliere nel campo "Provincia" l'opzione "Estero (EE) – Estero" e così nel campo "Comune" sarà visionabile nel menu a tendina l'elenco degli stati esteri;

sessione 2



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma  
Gestione domanda di iscrizione a concorso

Salva Indietro

Domanda: C2000D2 - Concorso di xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Dati anagrafici	Requisiti	Curriculum format...	Pubblicazioni e t...	Titoli di carriera	Riepilogo
Cognome:	<input type="text"/>				
Nome:	<input type="text"/>				
Sesso:	Maschio <input type="checkbox"/> * <input type="checkbox"/>				
Data di nascita:	0 / / 19 * <input type="text"/>				
Codice fiscale:	XXXXXXXXXX * <input type="text"/>				
Nato a:	Provincia: PARMA (PR)-EMILIA-ROMAGNA * Comune: PARMA (PR) * Località: <input type="text"/>				
Cittadinanza:	Italia (ITA) * <input type="text"/>				
Residenza:	Indirizzo: <input type="text"/> * Provincia: <input type="text"/> * Comune: <input type="text"/> * CAP: <input type="text"/> * Frazione: <input type="text"/> Presso: <input type="text"/>				
Recapito a cui inviare le comunicazioni:	Indirizzo: <input type="text"/> Provincia: <input type="text"/> Comune: <input type="text"/> CAP: <input type="text"/> Frazione: <input type="text"/> Presso: <input type="text"/>				
E-mail di registrazione:	<input type="text"/> * <input type="button" value="Verifica indirizzo mail"/>				
E-mail pec:	<input type="text"/> (Per ricevere eventuali comunicazioni ufficiali)				
Tipo:	Telefono				
Fisso:	<input type="text"/>				
Mobile:	<input type="text"/> *				
Altro:	<input type="text"/>				

## Requisiti

In questa scheda sarà possibile dichiarare il possesso o meno dei requisiti previsti per la partecipazione alla procedura selezionata.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma  
Gestione domanda di iscrizione a concorso

Salva

Domanda: C2000D2-

Dati anagrafici	Requisiti	Curriculum format...	Publicazioni e t...	Titoli di carriera	Riepilogo
	Requisito			Valore	
	CITTADINANZA				
	EVENTUALI CONDANNE PENALI RIPORTATE				
	DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI SECONDO GRADO PREVISTO DAL BANDO, dichiarato di essere in possesso del diploma richiesto dal bando				
	OBBLIGHI DI LEVA (per i nati dopo il 31.12.1985 e le donne scegliere l'opzione: Non richiesto)				
	ISCRIZIONE LISTE ELETTORALI (N.B. Si intende la facoltà di esercitare il diritto di voto). Per i cittadini non italiani e iscritti nello stato di appartenenza indicare: Sono iscritto nello Stato di cittadinanza.				
	CONDANNE PENALI - Specificare le eventuali condanne penali riportate e se le stesse comportano l'interdizione dai pubblici uffici. In caso di assenza di condanne indicare NESSUNA.				
	LISTE ELETTORALI - Indicare il Comune in cui si è iscritti (N.B. si intende la facoltà di esercitare il diritto di voto). Per i cittadini non italiani specificare lo Stato di appartenenza. Per i non iscritti indicare le motivazioni.				

## Titoli accademici e di studio

In tale scheda potrà essere specificato l'eventuale possesso di titoli accademici e di studio ulteriori rispetto a quelli richiesti quali requisiti ed allegare la relativa documentazione.

Dati anagrafici	Requisiti	Titoli accademici...	Publicazioni e t...	Curriculum format...	Allegati ai requi...	Titoli di carriera
		Inserire il possesso di ulteriori titoli accademici e di studio conseguiti alla data di scadenza dell'avviso/bando, rispetto a quanto dichiarato nella sezione REQUISITI.				
		ALTRA SPECIALIZZAZIONE. Indicare il possesso di un'eventuale altra specializzazione. Indicare la denominazione, l'Ateneo e la data di conseguimento.				Inserimento note Allega documento
		LAUREA TRIENNALE Indicare il possesso di un'eventuale altra laurea triennale. Specificare il tipo di Laurea, l'Ateneo e la data di conseguimento.				Inserimento note Allega documento
		MASTER Indicare la denominazione del Master, l'Istituto e la data di conseguimento				Inserimento note Allega documento
		ALTRA LAUREA MAGISTRALE/SPECIAL/V.O. Indicare il possesso di un'eventuale altra laurea magistrale/specialistica o vecchio ordinamento. Indicare la denominazione, l'Ateneo e la data di conseguimento.				Inserimento note Allega documento

## **Publicazioni**

In questa scheda potranno essere allegate, in formato PDF, ed in un unico file al massimo di 16 Mb, le eventuali pubblicazioni. I file di grandi dimensioni per poter essere caricati nel sistema devono essere compressi in formato .zip (lo stesso Sistema Operativo di Windows possiede al suo interno un programma utilizzabile in tal senso).



The screenshot shows the 'Publicazioni' section of the application. At the top, there is a logo for 'SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma' with the text 'Gestione domanda di iscrizione a concorso'. Below the logo, there are buttons for 'Salva' and 'Indietro'. The main content area has a tabbed interface with the following tabs: 'Dati anagrafici', 'Requisiti', 'Permesso di soggi...', 'Titoli accademici', 'Publicazioni e t...', 'Curriculum format...', 'Titoli di carriera', and 'Riepilogo'. The 'Publicazioni e t...' tab is selected. The text below the tabs reads: 'Si precisa che è possibile allegare un unico file e che le pubblicazioni e titoli scientifici non allegati NON saranno oggetto di valutazione. N.B. Si consiglia di inserire nel primo campo una breve descrizione di quanto richiesto e di utilizzare il secondo campo per dettagliarne le informazioni.' Below this text, there is a text input field for 'PUBBLICAZIONI (allegare le pubblicazioni in un unico file max 16 Mb). Per ulteriore' and a file upload button labeled 'Allega documento'. There is also a button for 'Inserimento note'.

## **Curriculum formativo**

Allegare in un unico file .pdf (non superiore a 16 Mb):

- un curriculum formativo e professionale, datato e firmato in maniera autografa e formulato come dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà secondo il modello proposto come allegato (formato europeo) e successivamente scannerizzato in formato PDF;
- la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR 445/2000) relativa alle esperienze professionali svolte presso Aziende o Enti del SSN o presso altre Pubbliche Amministrazioni (ivi compresi IRCCS pubblici e privati) secondo il modulo proposto in allegato, datato e firmato;
- eventuale casistica operatoria (con le modalità specificate nel bando).



The screenshot shows the 'Curriculum formativo' section of the application. At the top, there is a tabbed interface with the following tabs: 'Dati anagrafici', 'Requisiti', 'Titoli accademici...', 'Publicazioni e t...', 'Curriculum format...', 'Allegati ai requi...', and 'Titoli di carriera'. The 'Curriculum format...' tab is selected. The text below the tabs reads: 'Allegare un curriculum formativo e professionale redatto in carta libera, datato e firmato in maniera autografa e formulato come dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà secondo il modello proposto in allegato e successivamente scannerizzato (nella sezione 'Curriculum' altra doc)'. Below this text, there is a text input field for 'CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE' and a file upload button labeled 'Allega documento'. There is also a button for 'Inserimento note'.

## Allegati ai requisiti

In tale scheda potranno essere, invece, specificate, con la possibilità anche in alcuni casi di allegare documenti e secondo le indicazioni riportate, informazioni aggiuntive relative ai requisiti dichiarati (es.: decreto equiparazione/equipollenza titolo studio estero etc...).



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma  
Gestione domanda di iscrizione a concorso

[Istruzioni](#) [Salva](#) [Indietro](#)

Domanda: **C909D10**- CONCORSO PUBBLICO equiparate per legge Riservato esclusivamente alle categorie protette di cui all'art.18 c.2 L.68/99 e alle categorie ad esse

**Dati anagrafici** **Requisiti** **Allegati ai requi...** **Titoli accademici** **Publicazioni e t...** **Curriculum format...** **Titoli di carriera** **Riepilogo**

Gli allegati dovranno essere in formato PDF. N.B. Si consiglia di inserire nel primo campo una breve descrizione di quanto richiesto e di utilizzare il secondo campo per dettagliarne le informazioni.

CITTADINANZA - Per i cittadini extracomunitari ALLEGARE copia della Carta di Soggiorno ovvero Permesso di Soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo ovvero documento certificante lo status di rifugiato o di beneficiario di protezione sussidiari		<a href="#">Inserimento note</a> <a href="#">Allega documento</a>
EQUIPOLLENZA - Allegare il decreto di equipollenza rilasciato dal Ministero dell'Istruzione		<a href="#">Inserimento note</a> <a href="#">Allega documento</a>
Allegare in un unico file.pdf la documentazione attestante il diritto alle preferenze selezionate e/o figli a carico.		<a href="#">Inserimento note</a> <a href="#">Allega documento</a>

## Riepilogo

In tale scheda sarà possibile e necessario:

- Segnalare l'eventuale necessità di ausili ai sensi della Legge 104/92 per sostenere le prove relative alla procedura selezionata;
- Indicare se si è in possesso di titoli che conferiscono diritto a preferenza a parità di punteggio ai sensi dell'art. 5 D.P.R. 487/94 e ss.mm.ii.;
- Verificare se sono state compilate tutte le sezioni della domanda on line;
- Allegare, in un unico file, la copia fronte e retro del proprio documento di riconoscimento in corso di validità (obbligatorio);
- Prestare il consenso alla formula di dichiarazione e al trattamento dei dati personali (obbligatorio).



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma  
Gestione domanda di iscrizione a concorso

[Salva](#) [Indietro](#)

Domanda: **C691D10**- CONCORSO WEB DIRIGENTE MEDICO DI

**Dati anagrafici** **Requisiti** **Permesso di soggi...** **Titoli accademici** **Publicazioni e t...** **Curriculum format...** **Titoli di carriera** **Riepilogo**

Il candidato dichiara di avere bisogno dei seguenti ausili ai sensi della legge n. 104 del 05/12/1992 e degli eventuali tempi aggiuntivi:

[Verifica dati](#)  
[Chiudi la domanda](#)  
[Stampa la domanda](#)

Precedenza:   
Preferenza:   
Numero figli:

Requisiti: Uno o più requisiti obbligatori mancanti  
Dati anagrafici: caricati correttamente  
Documento d'identità: mancante [Allega il documento](#)  
Permesso di soggiorno: Nessun dato caricato  
Titoli accademici: Nessun dato caricato  
Publicazioni e titoli scientifici: Nessun dato caricato  
Curriculum formativo e professionale: Nessun dato caricato  
Titoli di carriera: Nessun periodo caricato

FORMULA DICHIARAZIONE: Il/la sottoscritto/a, al fine di partecipare alla presente procedura dichiara, sotto la propria responsabilità:  
- di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nell'avviso;  
- di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;  
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, di numeri telefonici, e mail e PEC, sollevando l'Amministrazione da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dei recapiti (domicilio, ecc.) indicati nella domanda;  
- di essere a conoscenza di quanto contenuto nel bando circa le prove e le modalità di convocazione alle stesse e circa le modalità di comunicazione dell'Ente, compreso la chiamata telefonica con registrazione e sms e che in caso di mancato consenso alla registrazione della conversazione telefonica relativa alla chiamata concorsuale, decadrà dal diritto prescelto;  
- di accettare incondizionatamente, in caso di assunzione, la sede di servizio in quel momento disponibile, nell'ambito delle graduatorie di Area Vasta prescelte;  
- che tutte le dichiarazioni sono vere e documentabili e che tutte queste sono state inserite nella domanda e nel curriculum vitae allegato, precisando di avere che i documenti allegati in copia

**N.B. In tutti i casi in cui sia possibile utilizzare la funzione “allegafile”, sarà possibile allegare un unico file di dimensione non superiore a 16 MB e pertanto si consiglia di comprimere gli allegati riducendola risoluzione degli stessi in formato PDF.**

**A questo punto, sarà possibile cliccare su “CHIUDI LA DOMANDA”. Dopo tale operazione nessun dato inserito sarà più modificabile e se dovesse risultare il contrario, verificare la causa della non avvenuta chiusura della stessa e provvedere a chiuderla correttamente.**

**Una volta chiusa correttamente, la domanda stessa sarà trasmessa al sistema che provvederà ad inviare automaticamente all’indirizzo mail indicato in sede di registrazione una copia riepilogativa della domanda di partecipazione. Sulla stessa dovrà obbligatoriamente comparire, in alto a sinistra, la data di chiusura. Sarà possibile visualizzare e stampare la domanda cliccando su “STAMPA LA DOMANDA”.**

Identificativo Domanda: C691D10



Chiusa il:

Al direttore Generale

IL SOTTOSCRITTO _____	
Codice fiscale _____	CHIEDE
di partecipare alla seguente procedura selettiva:	
CONCORSO DIRIGENTE MEDICO	
A tal fine, sotto propria personale responsabilità, ai sensi del D.P.R n°445/00, consapevole delle sanzioni penali e delle conseguenze di decadenza dai benefici conseguiti, nel caso di dichiarazione false o mendaci	
DICHIARA (A)	
di essere nato a _____ (prov. _____) il _____	
di essere in possesso della cittadinanza Italia _____	
di essere residente a _____ (prov. _____) CAP _____	
in _____	
Frazione di _____	
Telefono _____	
Mail _____@_____ .com	

Si raccomanda, comunque, di leggere e conservare sempre il bando relativo alla procedura nel quale sono riportate tutte le informazioni e le specifiche inerenti la procedura stessa.

Per ogni eventuale ulteriore necessità, è possibile rivolgersi all’Ufficio Concorsi dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma all’indirizzo di posta elettronica: [ufficioconcorsi@ao.pr.it](mailto:ufficioconcorsi@ao.pr.it).