

Al Direttore dell'U.O.C. Programmazione ed Organizzazione
delle Attività di Cure Primarie
Via La Loggia N° 5 Palermo

 L sottoscritt Dr. _____
nat a _____ Prov. _____ il _____ / _____ / _____
Residente in Via _____ N° _____
Citta' _____ (Prov _____) Cellulare N° _____
di essere iscritto all'ordine dei Medici di _____ N° _____

CHIEDE

di Partecipare all'Attribuzione dei posti di **GUARDIA MEDICA TURISTICA** per l'ANNO 2019 così come previsto dalla nota n° prot./S.1°/n. 0033060 del 18/04/2019 dell'Assessorato alla Salute Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica Servizio 1° "Personale del S.S.R. – Dipendente e Convenzionato e di essere inserito nella Fascia di propria pertinenza come di seguito specificata: (barrare la casella di pertinenza)

- di essere titolare di Continuità Assistenziale a 24h presso il Distretto n° _____ di _____
_____ Presidio di _____
- FASCIA A** essere iscritto in Graduatoria Regionale definitiva di Medicina Generale relativa al settore di Continuità Assistenziale valida per l'anno 2018 pubblicata sulla GURS.
Posizione N° _____ con il punteggio di _____.
- FASCIA B** non essere inserito nella Graduatoria Regionale definitiva di Medicina Generale di settore, come previsto dalla norma transitoria n° 4 dell'A.C.N. 23/03/2005 e rinnovato dall'A.C.N. 29/07/2009, ma in possesso dell'Attestato di Formazione specifica in Medicina Generale:
di essersi laureato in data _____ con il punteggio di _____
- FASCIA C** di essere laureato in Medicina e Chirurgia in data _____
presso l'Università degli Studi di _____ con la seguente votazione _____
di essersi abilitato in data _____
- FASCIA D/F** frequentare il _____ anno del Corso di Formazione in Medicina Generale ai sensi dell'art. 19 c. 11 della Legge n° 448/01.
di essere laureato in Medicina e Chirurgia in data _____ presso l'Università degli Studi di _____
di _____ con la seguente votazione _____

PALERMO, LI _____

FIRMA
