



SCUOLA
NORMALE
SUPERIORE

AVVISO DI INTERPELLO INTERNO RIVOLTO AL PERSONALE IN SERVIZIO PRESSO LA SCUOLA

Si rende noto che la Scuola Normale Superiore ha necessità di conferire un incarico avente le seguenti caratteristiche:

Oggetto dell'incarico	Collaborazione nella valorizzazione nell'ambito della terza missione della modulazione dell'attività metabolica della corteccia visiva attraverso l'utilizzo di anticorpi ricombinanti.
Durata	3 mesi
Responsabile scientifico	Prof. Tommaso Pizzorusso
Requisiti obbligatori e competenze rilevanti per lo svolgimento dell'incarico	Si richiede il dottorato di ricerca - ovvero titolo di studio equipollente al predetto, conseguito in Italia o all'estero – in Biofisica. Saranno inoltre rilevanti le seguenti competenze e/o esperienze: - esperienza nel campo degli anticorpi ricombinanti; - esperienza nell'ambito dell'attività di valorizzazione dell'attività di ricerca.

La prestazione avverrà durante l'orario di servizio e non prevede, pertanto, alcun compenso aggiuntivo rispetto al trattamento stipendiale in godimento.

Le domande dei dipendenti interessati, redatte in carta semplice utilizzando il modello allegato, dovranno pervenire, a pena di esclusione, all'Ufficio Protocollo entro le ore 12,00 del terzo giorno lavorativo successivo alla pubblicazione del presente avviso sul sito web della Scuola.

Alla domanda dovrà essere allegato un dettagliato *curriculum vitae* aggiornato dal quale emergano titoli di studio, culturali, formativi e professionali pertinenti l'attività da svolgere che possano risultare utili nella fase di valutazione della candidatura. La domanda dovrà essere altresì corredata dal preventivo parere favorevole del Responsabile della Struttura di appartenenza dell'interessato.

La valutazione della sussistenza di professionalità/competenze pienamente adeguate allo svolgimento dell'incarico, sarà basata sul *curriculum vitae* e sui titoli posseduti dall'aspirante e sarà effettuata, anche comparativamente, dal responsabile scientifico, con riserva della possibilità, qualora ritenuto opportuno, di sottoporre tutti o alcuni dei candidati selezionati in base all'esame del curriculum e dei titoli, ad un colloquio conoscitivo che completerà la valutazione stessa.

Qualora la valutazione risultasse positiva, l'interessato potrà essere assegnato temporaneamente ad altra struttura per il periodo di svolgimento della prestazione oggetto dell'incarico e nella struttura di afferenza non sarà sostituito da altro personale.

Le comunicazioni inerenti la presente procedura avverranno mediante utilizzo degli indirizzi di posta elettronica istituzionali.

Per ricevere ulteriori informazioni è possibile contattare Paola Guarguaglini (paola.guarguaglini@sns.it) oppure Federica Ercoli (federica.ercoli@sns.it).

Area Risorse Umane
Servizio Personale a contratto
La Responsabile
dott.ssa Paola Guarguaglini *

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ in servizio presso _____ della Scuola chiede di essere valutato ai fini dello svolgimento dell'incarico avente il seguente oggetto: *Collaborazione nella valorizzazione nell'ambito della terza missione della modulazione dell'attività metabolica della corteccia visiva attraverso l'utilizzo di anticorpi ricombinanti*, (avviso n° _____ del _____). A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di dichiarazioni non veritiere, di formazione e uso di atti falsi, dichiara di essere in possesso delle competenze richieste, come risulta dal *curriculum vitae* allegato.

Luogo e data

Firma dell'interessato

.....

Il Responsabile della Struttura di appartenenza dell'interessato, presa visione dell'avviso di interpello interno e preso atto altresì che – in caso di valutazione positiva - la prestazione dell'aspirante avverrà durante l'orario di servizio, con possibilità di assegnazione temporanea ad altra struttura per il relativo periodo di svolgimento e senza possibilità di sostituzione, esprime parere favorevole al conferimento del presente incarico.

Il Responsabile _____ (nome/cognome)

Firma _____