

**AVVISO PER L'AMMISSIONE ALLA FREQUENZA VOLONTARIA
PRESSO I SERVIZI CON ATTIVITÀ DI PSICOLOGIA
GESTITA DAL SETTORE DI PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITÀ' –
DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE
DELL'AZIENDA USL DI MODENA**

ANNO 2023

Scadenza della domanda 31 dicembre 2022

E' emesso il presente Avviso per l'ammissione alla frequenza volontaria presso il Settore di Psicologia Clinica e di Comunità dell'Azienda USL di Modena, ai fini della formazione professionale o per motivi di studio.

Sono ammesse alla frequenza volontaria le figure corrispondenti ai profili professionali operanti in Azienda, in base alle vigenti disposizioni normative e contrattuali in materia di personale del SSN. L'ammissione alla frequenza volontaria è subordinata al possesso da parte dei richiedenti dei requisiti specifici previsti per l'accesso alle posizioni aziendali di pari profilo professionale.

L'ammissione è, altresì, subordinata alla presa visione ed integrale accettazione del Regolamento disciplinante il Tirocinio e la Frequenza Volontaria presso il Servizio di Psicologia Clinica e di Comunità dell'Azienda USL di Modena, approvato con Delibera del Direttore Generale n. 17 del 28/01/2021.

Si ricorda che, a norma del suddetto Regolamento, l'attivazione della frequenza volontaria presso il Servizio di Psicologia Clinica e di Comunità è subordinata alla valutazione, da parte del Responsabile del Servizio, della presenza di specifici progetti clinici e formativi nell'articolazione delle attività.

Per i posti non assegnati con l'avviso pubblico si provvederà con apposito atto alle ammissioni sulla base delle richieste pervenute dopo la scadenza dell'avviso annuale, a concorrenza dei posti e sino alla scadenza dell'annualità.

In questo caso le frequenze decorreranno dal primo giorno non festivo del mese successivo.

Sono indicati di seguito i Servizi dell'Azienda con attività di Psicologia presso i quali è possibile svolgere la frequenza volontaria:

Unità Operative:

**Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza
Dipendenze Patologiche
Centro Salute Mentale
Consultorio Familiare
Settore di Psicologia Clinica**

Attive presso i seguenti Distretti:

**Distretto di Carpi
Distretto di Mirandola
Distretto di Castelfranco Emilia
Distretto di Modena
Distretto di Sassuolo
Distretto di Vignola
Distretto di Pavullo**

La frequenza volontaria ha di norma durata minima di tre mesi e massima di un anno.

REQUISITI DI AMMISSIONE ALLA FREQUENZA VOLONTARIA

Possono presentare domanda per la frequenza volontaria in oggetto i soggetti in possesso dei seguenti titoli di studio:

- **Diploma di Laurea in Psicologia;**
- **Diploma di Specializzazione in Psicoterapia.**

Detti requisiti devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda.

Ai sensi del Regolamento aziendale citato in premessa si precisa che l'attività di frequenza non comporta l'instaurazione di rapporto di impiego, di prestazione d'opera professionale o di collaborazione coordinata e continuativa con l'Azienda USL di Modena e non può essere retribuita sotto alcuna forma.

In particolare si sottolinea che la frequenza esclude o è incompatibile con:

- attività libero-professionale presso l'Azienda USL;
- sostituzioni di sanitari dipendenti o compiti di certificazione e rilascio referti;
- rapporto di lavoro subordinato o borsa di studio presso l'Azienda USL di Modena.

I frequentatori volontari sono collocati, per quanto attiene l'aspetto didattico, sotto la responsabilità di Dirigenti Psicologi afferenti al Settore di Psicologia, ai quali competono anche le correlate funzioni di vigilanza e controllo.

La Direzione del Settore di Psicologia, in accordo con i Responsabili dei Servizi in cui sono svolte attività psicologiche, dovrà stabilire la quantità e l'articolazione oraria delle frequenze, fissando un limite di presenza **tra le 15 e le 25 ore settimanali** in relazione alle possibilità didattiche.

Le ore di effettiva presenza potranno essere conteggiate in ragione di mese: al fine della verifica della frequenza, verranno predisposti appositi moduli che verranno compilati a cura del Tutor.

il frequentatore provvede personalmente alla stipula di apposita polizza assicurativa contro il rischio di infortuni, mentre per la copertura del rischio da responsabilità civile verso terzi gli stessi tirocinanti rientra nella polizza già operante nei confronti del personale (dipendente o incaricato) per l'attività prestata presso l'Azienda

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Le domande devono essere indirizzate al **Settore di Psicologia e di Comunità dell'Ausl di Modena, Viale Molza 3 – 41121 MODENA** utilizzando il **fac-simile** in allegato, che diviene parte integrante e sostanziale del presente Avviso, debitamente compilato in ogni sua parte e sottoscritto.

Le domande possono essere inviate anche per e/mail, sempre entro la data indicata, al seguente indirizzo: **psicologiaclinica@ausl.mo.it**

Alla domanda deve essere allegata la seguente documentazione:

- curriculum formativo e professionale con esplicitata motivazione della domanda;
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Prima dell'inizio della frequenza i richiedenti ammessi **devono presentare certificazione della copertura assicurativa sopra indicata nei requisiti di ammissione.**

La domanda di ammissione alla frequenza volontaria ed i relativi documenti allegati non sono soggetti all'imposta di bollo.

Per quanto non previsto dal presente Avviso valgono le disposizioni contenute nel Regolamento aziendale in materia.

Per informazioni gli aspiranti possono rivolgersi alla Segreteria Settore di Psicologia Clinica, all'indirizzo **psicologiaclinica@ausl.mo.it**

IL DIRETTORE
Dipartimento Aziendale Cure Primarie
Dr.ssa Anna Franzelli

SETTORE DI PSICOLOGIA CLINICA E DI
COMUNITA' AUSL MODENA
Viale Molza, n.3
41121 MODENA

e/mail: psicologiaclinica@ausl.mo.it

Domanda di ammissione alla frequenza volontaria per attività di Psicoterapia

Il/la sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ CAP _____

Via _____

codice fiscale _____

tel /cell _____

indirizzo e/mail: _____

CHIEDE

di poter essere ammesso/a a frequentare **(specificare la struttura aziendale che si intende frequentare):**

_____ ,

in qualità di Psicologo Psicoterapeuta, per un periodo di _____ mesi,

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,

DICHIARA

• di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
conseguito il _____ presso _____
riportando il seguente punteggio _____ ;

• di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione presso:

_____ ;
nell'anno _____ ;

• di essere iscritto all'Albo presso l'Ordine degli Psicologi

della Regione _____ dal _____ ,
n. iscrizione _____ ;

• di essere in possesso del diploma di Specializzazione in Psicoterapia,

conseguito in data _____ presso _____

Il sottoscritto dichiara altresì:

- di non essere dipendente di soggetto pubblico o privato;
- di essere dipendente pubblico o privato (a tale fine allega l'autorizzazione del datore di lavoro);
- di non svolgere attività libero professionale presso l'Azienda USL;
- di essere stato frequentatore in precedenza nel periodo dal _____ al _____
- di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto ad attività di indagine penale;

ALLEGA

- Curriculum formativo e professionale;
- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

In fede,

(luogo e data) _____