



**Università  
degli Studi  
di Ferrara**

**Dipartimento  
di Medicina Traslazionale  
e per la Romagna**

**Università degli Studi di Ferrara**  
Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna  
via Luigi Borsari, 46 - 44121 Ferrara  
Tel. 0532 455752 - Email: [dmtr@unife.it](mailto:dmtr@unife.it) Pec: dmtr@pec.unife.it  
Partita Iva 00434690384 – Codice Fiscale 80007370382  
[mtr.unife.it](http://mtr.unife.it)

*Dati desumibili dalla registrazione a protocollo:*

Numero Repertorio, Numero Protocollo, Titolo, Classe, Fascicolo Allegati e Riferimenti

## IL DIRETTORE

VISTO l'art. 4 della Legge 210/98

VISTO l'art. 18, co. 5 della Legge 240 del 30.12.2010 (c.d. Gelmini), come modificato dall'art. 49, comma 1, lettera h), numero 5 del Decreto Legge 5/2012, convertito dalla Legge 4.4.2012, n. 35;

VISTE le linee guida per il conferimento di borse per attività di ricerca ed alta formazione post-laurea dell'Università degli Studi di Ferrara, in vigore dal 21/02/2018;

VISTA la richiesta del Prof. Giuseppe SICILIANI per l'attivazione di una borsa per attività di ricerca dal titolo "Studio dell'importanza della progettazione del set up digitale";

VISTA la disponibilità del fondo "Contributo per ricerca da ORMCO" di cui è responsabile il Prof. Giuseppe SICILIANI e che quindi tale spesa non grava sui fondi dell'Università;

VISTA la delibera del Consiglio di Dipartimento nella seduta del 24/11/2020;

## DECRETA

### Art. 1 Oggetto del Bando

È indetta una procedura comparativa pubblica per titoli e colloquio, per il conferimento di **n. 1** borse per attività di ricerca ed alta formazione post-laurea presso il Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna dell'Università degli Studi di Ferrara avente le seguenti caratteristiche:

#### Selezione n. 5/2020

Profilo richiesto:	<i>Titoli di studio:</i> Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria  <i>Esperienze formative o professionali:</i> Abilitazione alla professione di Odontoiatra  <i>Competenze richieste:</i> Utilizzo di software per la realizzazione di set up digitali
Progetto (descrizione dell'attività):	<i>Titolo della borsa:</i> <b>Studio dell'importanza della progettazione del set up digitale</b>  <i>Breve descrizione delle attività:</i> Lo scopo di questa ricerca è di approfondire quanto la progettazione virtuale del set up ortodontico possa aiutare il clinico nella pianificazione del trattamento ortodontico. Attraverso l'analisi di casi clinici, si dovrà cercare di stabilire quanto le correzioni o le eventuali iper-correzioni pianificate digitalmente nel set up possano avere una influenza sulla qualità finale del trattamento ortodontico dal punto di vista oclusale e funzionale
Responsabile scientifico:	Prof. Giuseppe Siciliani
Sede dell'attività:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia</li> </ul>



	dell'Università di Ferrara
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Laboratori del Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna</li><li>• Clinica odontoiatrica dell'Università di Ferrara.</li></ul>
Durata della borsa:	12(dodici) mesi
Entità della borsa:	Euro 12.000,00
Periodicità dei pagamenti:	Mensile

### Art. 2 Domanda di ammissione

Nella domanda i candidati dovranno dichiarare, sotto la propria responsabilità:

- a) nome e cognome;
- b) la data ed il luogo di nascita;
- c) il codice fiscale;
- d) la propria residenza
- e) la propria cittadinanza;
- f) il titolo di studio posseduto, la votazione riportata, nonché la data e l'Università presso cui è stato conseguito;
- g) il domicilio o recapito, completo del codice di avviamento postale, al quale si desidera che siano trasmesse le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva.
- h) di acconsentire ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003 n.196, al trattamento dei propri dati personali e alla pubblicazione del proprio curriculum vitae, privo dei dati sensibili e privo di firma, nel sito web del dipartimento.

Viste le normative vigenti recanti misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, poiché attualmente gli uffici stanno gestendo le attività amministrative in telelavoro e quindi il personale non è sempre presente in struttura, la domanda di ammissione alla procedura selettiva deve essere firmata ed inviata mediante raccomandata con ricevuta di ritorno, che deve arrivare tassativamente entro la data di scadenza di pubblicazione del bando, indirizzata al **Direttore del Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna, Via Luigi Borsari 46 - 44121 FERRARA.**

Saranno altresì ritenute valide le istanze inviate per via telematica all'indirizzo [dmtr@pec.unife.it](mailto:dmtr@pec.unife.it) se effettuate secondo quanto previsto dal Codice dell'amministrazione digitale (D.Lgs.7 marzo 2005, n. 82, e smi) e se provenienti dall'indirizzo personale PEC del candidato (le istanze pervenute a [dmtr@pec.unife.it](mailto:dmtr@pec.unife.it) da email tradizionali non saranno accolte).

La domanda di ammissione, firmata con firma digitale o con firma autografa scansionata ed accompagnata da copia del documento di identità, dovrà essere trasmessa, unitamente agli allegati, in formato pdf e la dimensione complessiva del file non dovrà superare i 20 MB. Nel caso di file di dimensioni superiori, ogni ulteriore invio (nei termini sopra indicati) dovrà essere corredato di una nota indirizzata al Direttore di Dipartimento contenente le indicazioni necessarie ad individuare la selezione a cui si intende partecipare con relativo elenco degli allegati.

La domanda di partecipazione al bando di selezione dovrà pervenire tassativamente entro il giorno **Lunedì 07/12/2020.**

**Non faranno fede, dell'avvenuta spedizione, timbro e data dell'ufficio Postale.**

Copia cartacea del fac-simile di domanda (**Allegato A**) è allegata al presente bando.

Sulla busta di invio il candidato dovrà indicare la selezione per la quale intende concorrere, nonché nome e cognome.

Alla domanda dovranno essere allegati:

- copia fotostatica del documento di identità e del codice fiscale;
- curriculum vitae **in formato europeo** datato e firmato, valido ai fini della selezione;
- curriculum vitae **in formato europeo privo** dei dati sensibili e **privo** di firma, per la pubblicazione nel sito web del dipartimento.



Si specifica che la sola spedizione dei curricula in posta elettronica **senza** la presentazione della domanda di ammissione ufficiale non sarà ritenuta valida.

I candidati italiani e i cittadini di Stati dell'Unione Europea possono dimostrare il possesso dei titoli sopra indicati mediante le dichiarazioni sostitutive di certificazione amministrativa previste dall'art.46 del D.P.R. n. 445/2000 compilando l'allegato B al presente bando (Allegato B).

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla scadenza del termine stabilito nel bando della presente procedura selettiva per la presentazione della domanda di ammissione.

I candidati sono ammessi con riserva alla procedura selettiva. Il Dipartimento può disporre, in ogni momento, con provvedimento motivato, l'esclusione dalla procedura selettiva per difetto dei requisiti prescritti.

### **Art. 3 Modalità di selezione**

La selezione dei candidati sarà effettuata sulla base di una graduatoria risultante dalla comparazione dei titoli di studio e degli esiti di un colloquio sui temi di ricerca e teso ad accertare la conoscenza della lingua inglese.

La valutazione dei titoli di studio e delle pregresse esperienze formative o professionali, previa individuazione dei criteri generali, sarà effettuata dalla Commissione di cui al successivo art. 4 prima del colloquio.

I candidati ammessi al colloquio ne riceveranno comunicazione al proprio indirizzo e-mail, e sono invitati a collegarsi telematicamente, tramite l'applicazione Google Meet, il **15/12/2020 ore 10:00**.

### **Art. 4 Valutazione dei titoli**

La valutazione dei titoli e l'esame dei candidati saranno effettuati da apposita Commissione composta da tre membri: le funzioni di presidente saranno svolte dal Responsabile scientifico o da un suo delegato, gli altri due membri saranno due docenti strutturati esperti dell'area disciplinare.

La Commissione sarà nominata con delibera della Giunta di Dipartimento.

I commissari dovranno dichiarare di non avere relazioni di parentela ed affinità, entro il quarto grado incluso, con gli altri commissari e con i candidati (art. 5 comma 2 D.lgs. 07.05.48 n. 1172) edovranno dichiarare altresì l'insussistenza delle cause di astensione di cui all'art. 51 c.p.c.

Ai fini della formazione della graduatoria la Commissione terrà conto della valutazione dei titoli, compreso il contenuto del curriculum presentato dal candidato, dal quale dovrà emergere l'attitudine alla ricerca, nell'ambito del tema indicato nel presente bando e dal risultato del colloquio.

Per la valutazione la Commissione dispone di un numero complessivo di 100 punti, attribuibili come segue:

Valutazione titoli, fino a 50 punti così suddivisi:

- |   |                 |
|---|-----------------|
| a) voto di laurea                                     | fino a 25 punti |
| b) esperienze formative o di ricerca post laurea      | fino a 20 punti |
| c) pubblicazioni ed altri eventuali titoli presentati | fino a 5 punti  |

Saranno ammessi al colloquio i candidati che supereranno i 30 punti.

Colloquio, fino a 50 punti (vedi art. 3 comma 2):

- |  |                 |
|--|-----------------|
| a) discussione inerente al tema di ricerca | fino a 40 punti |
| b) conoscenza della lingua inglese         | fino a 10 punti |

La Commissione provvederà alla formazione della graduatoria di merito: sono ammessi alla graduatoria i candidati che avranno conseguito un punteggio di almeno 30/50 al colloquio.

La proclamazione del vincitore verrà fatta con delibera del Consiglio/Giunta di Dipartimento o decreto del Direttore del Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna.



### **Art. 5 Nomina vincitore**

Il candidato che risulterà vincitore dovrà presentare alla Segreteria amministrativa del Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna, entro il termine perentorio di dieci giorni che decorrono dal giorno successivo a quello in cui avrà ricevuto l'invito, i documenti necessari, ai fini dell'accettazione della borsa:

- dichiarazione di accettazione della borsa di ricerca;
- dichiarazione dell'inesistenza per il periodo di fruizione della borsa di una delle cause di incompatibilità previste dalle Linee Guida per l'assegnazione di borse per attività di ricerca ed alta formazione post-laurea dell'Università degli Studi di Ferrara.
- modalità per il versamento della borsa (scheda anagrafica).

La borsa per attività di ricerca sarà soggetta al regime fiscale per essa prevista dalla normativa vigente.

### **Art. 6 Frequenza**

Il borsista dovrà iniziare la frequenza entro il termine concordato con il Responsabile scientifico.

Il periodo di godimento della borsa decorre dalla data di effettivo inizio dell'attività.

La data di inizio della frequenza deve essere comprovata dalla presa di servizio effettiva, firmata dal Responsabile scientifico e consegnata alla Segreteria amministrativa del Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna.

Il titolare della borsa, una volta iniziata la frequenza deve continuarla regolarmente. Le assenze, autorizzate dal Responsabile scientifico, non devono essere di durata tale da pregiudicare i risultati cui è finalizzata la borsa per attività di ricerca.

Possono essere giustificati rinvii o sospensioni temporanei nella fruizione della borsa per attività di ricerca, solo nel caso che il titolare debba assentarsi per gravidanza, congedo parentale, malattia superiore ai 30 giorni, o per altro grave motivo comprovato e comunicato tempestivamente alla Segreteria Amministrativa del Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna. Tale sospensione rileva sia ai fini dell'attività, sia agli effetti economici.

L'Università provvede alle coperture assicurative per infortuni, malattie professionali e per responsabilità civile verso terzi a favore dei titolari di borsa per attività di ricerca, nell'espletamento delle attività oggetto della borsa di ricerca. L'importo dei relativi premi è detratto da un rateo della borsa spettante a ciascun titolare.

In caso di rinuncia alla borsa di ricerca, da comunicare tempestivamente per iscritto, al Responsabile scientifico e alla Segreteria amministrativa del Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna, il borsista sarà tenuto a restituire i ratei della borsa eventualmente percepiti e riferiti a periodi temporali successivi alla rinuncia.

### **Art. 7 Clausola di riservatezza**

Tutti i dati e le informazioni di carattere tecnico, amministrativo, scientifico e didattico di cui il borsista entra in possesso durante lo svolgimento dell'attività di ricerca devono essere considerati riservati e pertanto non ne è consentito un uso per scopi diversi da quelli di formazione per i quali la borsa è attribuita.

I diritti di proprietà industriale e intellettuale derivanti dalle attività alle quali i borsisti possano a vario titolo partecipare, saranno regolati secondo le disposizioni di legge ed i regolamenti dell'Università degli Studi di Ferrara in materia di proprietà industriale e intellettuale.

### **Art. 8 Durata e rinnovo**

La borsa di ricerca ha la durata iniziale prevista dall'art. 1 del presente bando e potrà essere rinnovata per due volte, previa verifica della copertura finanziaria, per un arco temporale inferiore o uguale alla durata iniziale, su parere motivato del Responsabile scientifico.



**Università  
degli Studi  
di Ferrara**

**Dipartimento  
di Medicina Traslazionale  
e per la Romagna**

**Università degli Studi di Ferrara**

Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna

via Luigi Borsari, 46 - 44121 Ferrara

Tel. 0532 455752 - Email: [dmtr@unife.it](mailto:dmtr@unife.it) Pec: dmtr@pec.unife.it

Partita Iva 00434690384 – Codice Fiscale 80007370382

[mtr.unife.it](http://mtr.unife.it)

Il titolare della borsa è tenuto a svolgere l'attività di ricerca cui essa è finalizzata attenendosi al programma formativo predisposto dal Responsabile scientifico e sotto la sua supervisione.

Al termine del periodo di formazione il borsista dovrà presentare una relazione finale sull'attività svolta ed i risultati conseguiti, accompagnata dal parere del Responsabile scientifico.

### **Art. 9 Responsabile del procedimento**

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 5 della Legge 07/08/1990, n. 241, il responsabile del procedimento di cui al presente bando è il Dott. Valerio MUZZIOLI, Segreteria del Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna, via Luigi Borsari n. 46 – 44121 Ferrara – Telefono n. 0532455752 — e-mail [dmtr@unife.it](mailto:dmtr@unife.it)

I dati personali trasmessi dai candidati con le domande di partecipazione alla procedura selettiva, saranno trattati in conformità in conformità alle leggi vigenti e al Regolamento UE 2016/679, esclusivamente per le finalità di gestione della presente procedura e degli eventuali procedimenti di attribuzione del contratto in questione.

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando, valgono, in quanto applicabili, le disposizioni previste dalla normativa citata nel preambolo della presente procedura di selezione, nonché la disciplina legislativa relativa alle borse per ricerca *post lauream*.

Ferrara, data come da registrazione a protocollo

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

Prof.ssa Paola SECCHIERO

(firmato digitalmente)



ALLEGATO "A"

AL DIRETTORE del  
Dipartimento di Medicina  
Traslazionale e per la Romagna  
Università degli Studi di Ferrara  
Via Luigi Borsari n. 46  
44121 - Ferrara

Il/la sottoscritto/a

<b>Cognome:</b>	_____		
<b>Nome:</b>	_____		
<b>Nato/a a:</b>	_____	<b>il:</b>	_____
<b>Residente a:</b>	_____	<b>Prov.:</b>	_____
<b>Indirizzo:</b>	_____	<b>C.A.P</b>	_____
<b>Codice Fiscale:</b>	_____		
<b>Telefono:</b>	_____	<b>Cellulare</b>	_____
<b>E -Mail:</b>	_____		

chiede di partecipare alla **selezione n. 5/2020**, indicata nel bando, per il conferimento di n. 1 borsa per ricerca *post lauream* presso il Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna dell'Università degli Studi di Ferrara.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. del 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle responsabilità penali in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace,

#### DICHIARA

1. di essere nato in data e luogo sopra riportati;
2. di essere residente nel luogo sopra riportato;
3. di essere cittadino \_\_\_\_\_;
4. di essere in possesso di:

<b>Laurea in</b>	_____		
<b>Conseguita in data</b>	_____	<b>con votazione</b>	_____
<b>presso l'Università di</b>	_____		

5. di non trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità previste nelle linee guida per l'attivazione delle borse per attività di ricerca *post lauream* dell'Università di Ferrara.

6. di acconsentire ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003 n.196, al trattamento dei propri dati personali e alla pubblicazione del proprio curriculum vitae, privo dei dati sensibili e di firma, nel sito web del dipartimento.



**Università  
degli Studi  
di Ferrara**

**Dipartimento  
di Medicina Traslazionale  
e per la Romagna**

**Università degli Studi di Ferrara**

Dipartimento di Medicina Traslazionale e per la Romagna

via Luigi Borsari, 46 - 44121 Ferrara

Tel. 0532 455752 - Email: [dmtr@unife.it](mailto:dmtr@unife.it) Pec: dmtr@pec.unife.it

Partita Iva 00434690384 – Codice Fiscale 80007370382

[mtr.unife.it](http://mtr.unife.it)

Il/la sottoscritto/a dichiara di eleggere quale recapito ai fini della procedura selettiva il seguente indirizzo:

<b>Presso:</b>			
<b>Indirizzo:</b>		<b>C.A.P.:</b>	<b>Prov.:</b>
<b>Telefono:</b>		<b>Cellulare</b>	
<b>E-Mail:</b>			

riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione del recapito stesso.

Il/la sottoscritto/a allega alla presente:

- copia fotostatica del documento di identità e del codice fiscale;
- curriculum vitae in formato europeo datato e firmato, valido ai fini della selezione;
- curriculum vitae in formato europeo privo dei dati sensibili e privo di firma, per la pubblicazione nel sito web del dipartimento;

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/La dichiarante

\_\_\_\_\_



ALLEGATO B

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI**  
**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
(D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto

<b>Cognome:</b>			
<b>Nome:</b>			
<b>Nato/a a:</b>		<b>il:</b>	
<b>Residente a:</b>			<b>Prov.:</b>
<b>Indirizzo:</b>			<b>C.A.P.</b> :
<b>Codice Fiscale:</b>			
<b>Telefono:</b>		<b>Cellulare</b> :	
<b>E-Mail:</b>			

consapevole delle responsabilità penali in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace, dichiara: