



**Università
degli Studi
di Ferrara**

**Dipartimento
di Morfologia, Chirurgia
e Medicina Sperimentale**

Università degli Studi di Ferrara
Dipartimento di Morfologia, Chirurgia e Medicina sperimentale
Via Luigi Borsari, 46 - 44121 Ferrara
Telefono: 0532 - 455752 email: dmcs@unife.it
Partita Iva 00434690384 - Codice Fiscale 80007370382

Dati desumibili dalla registrazione a protocollo

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

AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA PER IL DIPARTIMENTO DI MORFOLOGIA, CHIRURGIA E MEDICINA SPERIMENTALE.

È aperta una selezione riservata al personale tecnico-amministrativo dell'Ateneo di Ferrara volta a verificare la disponibilità allo svolgimento di un incarico di collaborazione coordinata e continuativa con le seguenti caratteristiche:

<p>Profilo richiesto:</p>	<p><i>Titolo di studio di ammissione:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Laurea triennale in biotecnologie - Categoria dell'attività professionale: CONSULENZA NEL SETTORE DELLE TECNOLOGIE DELL'INFORMATICA (codice ATECO: 62.02.00) <p><i>Esperienze professionali richieste:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Esperienza di utilizzo di piattaforme di sequenziamento high-throughput e piattaforme microarray; - Esperienza di analisi di dati prodotti da piattaforme di sequenziamento high-throughput e da piattaforme microarray; - Esperienza nella gestione e nell'archiviazione dei dati prodotti da tali tecnologie, sui principali database pubblici di deposito dati; - Esperienza nel design di esperimenti richiedenti tecnologie high-throughput; - Esperienza pregressa di ricerca o supporto alla ricerca in ambito genomico; <p><i>Competenze richieste:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Conoscenza di reti e dei sistemi operativi Windows e Linux; - Capacità di programmazione (Python o R) e bash scripting per la creazione di pipelines di analisi automatizzate; - Conoscenza della lingua inglese.
<p>Titolo del progetto:</p>	<p>"Gestione ed analisi bioinformatica di dati prodotti tramite tecnologie high-throughput."</p>
<p>Progetto (descrizione dell'attività):</p>	<p>L'oggetto dell'incarico riguarderà lo svolgimento di consulenze nell'ambito delle tecnologie bio-informatiche e nella gestione di dati prodotti da piattaforme di sequenziamento high-throughput e microarray.</p>

Misurabilità:	L'incaricato si impegnerà a fornire un'esecuzione dell'incarico con adeguati standard qualitativi e con utilizzo pieno e proficuo della propria competenza ed esperienza professionale. L'effettiva attività svolta, verrà misurata attraverso la produzione di report periodici da parte del professionista contenenti il dettaglio delle consulenze fornite.
Dipartimento di riferimento:	Morfologia, Chirurgia e Medicina Sperimentale
Durata del contratto:	12 mesi
Progetto:	SUPER Supercomputing Unified Platform Emilia Romagna FONDI POR FESR 2014-2020 CUP E81F18000330007

Nelle domande gli interessati 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 sede di lavoro;
- f) il titolo di studio 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.
- 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.

Visti i dpcm del 25/02/2020, 08/03/2020, 09/03/2020 e 11/03/2020 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 presente in struttura, la domanda di ammissione alla procedura selettiva deve essere firmata e esclusivamente 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 Morfologia, Chirurgia e Medicina Sperimentale, Via Luigi Borsari 46 – 44121 FERRARA.**

Saranno altresì ritenute valide le istanze inviate per via telematica all'indirizzo **dmcs@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 **dmcs@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 **27 Maggio 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;

- n. 2 copie curriculum vitae in formato europeo, datate e firmate, di cui n. 1 copia, destinata ai fini dell'eventuale pubblicazione, NON dovrà contenere i dati eccessivi né la firma autografa. Le copie dovranno riportare in calce, prima delle firme, le seguenti autorizzazioni:
 - *Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del GDPR 679/16 "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".*
 - *Il sottoscritto acconsente alla pubblicazione del presente curriculum vitae sul sito dell'Università degli Studi di Ferrara.*
- autorizzazione del proprio responsabile gerarchico (Capo Ripartizione / Direttore / Direttrice di Dipartimento) ad eseguire l'incarico all'interno del proprio orario di servizio.

La selezione dei candidati avverrà sulla base di una valutazione comparativa dei titoli presentati dai quali dovrà emergere il possesso delle competenze necessarie alla realizzazione dell'obiettivo oggetto dell'incarico.

La valutazione dei curricula sarà effettuata previa individuazione dei criteri generali, da una commissione nominata con provvedimento del Direttore di Dipartimento secondo quanto previsto dall'art. 9 del Regolamento per il conferimento di incarichi di prestazione d'opera autonoma dell'Università degli Studi di Ferrara.

L'esito della selezione sarà pubblicato sul sito web di Ateneo e all'Albo Ufficiale di Ateneo.

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 5 della Legge 7.8.1990, n. 241, il responsabile del procedimento di cui al presente bando è il Dott. Valerio Muzzioli - Dipartimento di Morfologia, Chirurgia e Medicina Sperimentale - Università degli Studi di Ferrara, Via L. Borsari, 46 - Ferrara - Telefono 0532 293548, E-mail: valerio.muzzioli@unife.it.

Ferrara, data come da registrazione a protocollo

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
Prof.ssa Paola SECCHIERO
(firmato digitalmente)

ALLEGATO "A"

AL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
di Morfologia, Chirurgia e Medicina
Sperimentale
Università degli Studi di Ferrara
Via L. Borsari, 46
44121 - Ferrara

Il/la sottoscritto/a

COGNOME _____

(le donne coniugate indicano il cognome da nubile)

NOME _____

CODICE FISCALE _____

NATO A _____ PROV. _____ IL _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____ STATO _____

INDIRIZZO _____ C.A.P. _____

IN SERVIZIO PRESSO _____

chiede di partecipare alla **Selezione nr. 3/2020** per il conferimento di n. 1 incarico di collaborazione coordinata e continuativa per il Dipartimento di Morfologia, Chirurgia e Medicina Sperimentale 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 in possesso del seguente titolo di studio:

Laurea triennale conseguita ai sensi del DM. 509/99

Conseguita in data _____ con votazione _____ / _____

Presso l'Università di _____

Titolo della Tesi: _____

Laurea prevista dagli ordinamenti didattici previgenti al DM 509/1999

Conseguita in data _____ con votazione _____ / _____

Presso l'Università di _____

Titolo della Tesi: _____

Laurea specialistica conseguita ai sensi del DM. 509/99 in _____

conseguita nella classe n. _____
(denominazione classe)

Conseguita in data _____ con votazione _____ / _____

Presso l'Università di _____

Titolo della tesi:

Laurea magistrale conseguita ai sensi del DM. 270/04 in

conseguita nella classe n. _____
(denominazione classe)

Conseguita in data _____ con votazione _____ / _____

Presso l'Università di _____

Titolo della tesi:

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

PRESSO _____

INDIRIZZO _____ C.A.P. _____

COMUNE _____ PROV. _____ STATO _____

TELEFONO: _____ FAX _____

E-MAIL : _____

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;
- n. 2 copie curriculum vitae in formato europeo, datate e firmate, di cui n. 1 copia, destinata ai fini dell'eventuale pubblicazione, NON dovrà contenere i dati sensibili né la firma autografa. Le copie dovranno riportare in calce, prima delle firme, le seguenti autorizzazioni:
 - *Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del GDPR 679/16 "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".*
 - *Il sottoscritto acconsente alla pubblicazione del presente curriculum vitae sul sito dell'Università degli Studi di Ferrara*
- autorizzazione del proprio responsabile gerarchico (Capo Ripartizione / Direttore/ Direttrice di Dipartimento) ad eseguire l'incarico all'interno del proprio orario di servizio.

Luogo e data _____

Il dichiarante
