

Modello di domanda per medici di medicina generale aspiranti Tutor

Al Presidente dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e Odontoiatri della provincia
di Rimini

Io sottoscritta/o _____
nata/o a _____ il _____
residente a _____ provincia _____
in via _____, laureata/o in Medicina e
Chirurgia a _____ nell'anno _____, essendo Medico di
Famiglia in attività, convenzionata/o con l'ASL di _____ chiedo di
essere inserita/o nell'elenco dei Tutor valutatori della medicina generale per il
tirocinio pratico-valutativo del corso di laurea magistrale a ciclo unico in
Medicina e Chirurgia ai sensi art.3 del decreto del MIUR 9 maggio 2018 n. 58.

DICHIARO

sotto la mia responsabilità e consapevole che, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punibile ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445), di possedere i requisiti sottoelencati previsti dal comma3 dell'art. 27 del D.Lgs. 17 agosto 1999 n. 368 e ss.mm:

- di essere iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Rimini;
- di non aver subito provvedimenti disciplinari sanzionati con provvedimento definitivo di sospensione dall'esercizio della professione nei dodici mesi precedenti questa domanda;
- di possedere almeno cinque anni di anzianità di convenzione per la Medicina Generale con il SSN;
- di avere la titolarità di un numero di assistiti nella misura almeno pari alla metà del massimale vigente;
- di operare in uno studio professionale accreditato;
- di aver avuto / di non aver avuto eventuali precedenti esperienze nel campo del tutoraggio e della formazione permanente;
- di disporre di un sistema informatico aggiornato (uso routinario della cartella informatizzata e collegamento a internet);

- di avere uno studio con adeguati spazi, attrezzature medicali, personale di segreteria e/o infermieristico;
- di dare la disponibilità di almeno 3 mesi per anno solare nell'attività tutoriale-valutativa;
- di dare la disponibilità all'uso degli strumenti informatici predisposti dall'Università per la gestione dei tirocini pratico-valutativi;
- di impegnarsi a fornire al candidato riscontri sul suo operato al fine di colmare "in itinere" eventuali carenze riscontrate.

Per comunicazioni e informazione dispongo dei seguenti riferimenti:

Telefono _____

Cellulare _____

Pec _____

e-mail _____

Indirizzo

Studio _____

Studio 2 _____

Cordiali saluti

lì _____

Firma _____

Si allega fotocopia di un documento di identità in corso di validità