



## **AVVISO**

**Ricognizione interna finalizzata a verificare la disponibilità di personale dipendente a svolgere, nell'ambito degli istituti contrattuali per il comparto, l'attività di "Studio di marcatori clinici e polisonnografici per la caratterizzazione e la prognosi della neurodegenerazione nei disturbi del sonno e del movimento" (Sel. CTO09/26)**

**Responsabile Scientifico Prof.ssa Elena Antelmi**

### **IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**

**VISTO** lo Statuto dell'Università degli Studi di Verona;

**VISTO** il D.Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTA** la L. n. 240 del 30/12/2010 "Norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario";

**VISTO** il Decreto d'Urgenza Repertorio n. 3317/2026 Prot n. 156638 del 01/04/2026 cui si autorizza a procedere all'indizione della selezione per l'affidamento dell'incarico avente ad oggetto l'attività di "Studio di marcatori clinici e polisonnografici per la caratterizzazione e la prognosi della neurodegenerazione nei disturbi del sonno e del movimento" con responsabile scientifico Prof.ssa Elena Antelmi;

**VISTI** gli articoli 7 e 8 del "Regolamento per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale esterno all'Ateneo" emanato con Decreto Rettorale rep. n. 13345/2023 prot. n. 505977 del 22 dicembre 2023;

### **DECRETA**

1. di procedere all'indizione di una manifestazione di interesse, finalizzata a verificare la disponibilità di personale dipendente a svolgere, nell'ambito degli istituti contrattuali per il comparto, l'attività di "Studio di marcatori clinici e polisonnografici per la caratterizzazione e la



prognosi della neurodegenerazione nei disturbi del sonno e del movimento” (Sel. CTO09/26)  
con Responsabile Scientifico Prof.ssa Elena Antelmi di seguito specificata:

NUMERO POSTI	n. 1 (Sel. CTO09/26)
OGGETTO DELLA PRESTAZIONE	Studio di marcatori clinici e polisonnografici per la caratterizzazione e la prognosi della neurodegenerazione nei disturbi del sonno e del movimento
DESCRIZIONE ATTIVITA' DI SUPPORTO ALLA RICERCA	L'attività di ricerca mira a identificare e caratterizzare marcatori clinici e polisonnografici utili per predire la neurodegenerazione nelle popolazioni con Parkinson e disturbo comportamentale in sonno REM (RBD). Lo studio si concentrerà sull'analisi dei dati raccolti durante la fase diagnostica e i successivi follow-up, con particolare attenzione ai sintomi motori, autonomici e cognitivi, e ai parametri polisonnografici di macro e microstruttura del sonno, con l'obiettivo di definire marcatori diagnostici e prognostici della progressione neurodegenerativa e di quantificare l'impatto dei disturbi del sonno.
TEMPI DI CONSEGNA	3 mesi
REMUNERAZIONE	L'attività sarà svolta durante l'orario di lavoro e senza compensi aggiuntivi, al di fuori di quelli previsti dai vigenti istituti contrattuali (ad es. Straordinario o accumulo di monte ore)
REQUISITI DI PARTECIPAZIONE	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>titolo di studio:</b> Diploma di Laurea Magistrale in Psicologia (o Diploma di Laurea del Vecchio Ordinamento in Psicologia)</li><li>• <b>conoscenze informatiche/altro:</b> conoscenza nell'utilizzo di software per l'analisi statistica dei dati e per l'elaborazione di dataset longitudinali clinici e sperimentali. Competenze specifiche nell'uso di strumenti per il preprocessing, l'analisi spettrale e quantitativa di segnali EEG e polisonnografici</li><li>• <b>lingue straniere:</b> inglese</li><li>• <b>altri titoli valutabili:</b> Precedente attività di ricerca in ambito di disturbi del sonno e del movimento, inclusa la produzione di pubblicazioni scientifiche su tematiche legate ai disturbi del sonno e del movimento. Costituiranno titolo preferenziale l'esperienza pregressa nell'analisi di tracciati EEG</li></ul>
DOCENTE RICHIEDENTE	Prof.ssa Elena Antelmi

2. Le domande di ammissione alla selezione, redatte in carta semplice e secondo lo schema allegato al presente avviso (allegato A) ed indirizzate al Direttore del Dipartimento di Ingegneria



per la Medicina di Innovazione, Strada le Grazie, 15 - 37134 Verona, potranno essere presentate secondo la seguente modalità:

- invio della documentazione esclusivamente in formato pdf, all'indirizzo e-mail [ufficio.protocollo@pec.univr.it](mailto:ufficio.protocollo@pec.univr.it), tramite il proprio indirizzo email istituzionale: [nome.cognome@univr.it](mailto:nome.cognome@univr.it), specificando nell'oggetto "Sel. CTO09/26", entro il termine perentorio delle ore 13.00 del giorno 08/4/2026, ora italiana. Resta esclusa qualsiasi diversa forma di presentazione delle domande.

La domanda dovrà essere corredata anche da:

- a. curriculum vitae, datato e firmato, relativo agli studi compiuti e alle esperienze professionali acquisite con l'indicazione della persona, ente, azienda presso la quale il rapporto ha avuto luogo, del periodo e della sede in cui si è svolta l'attività e delle funzioni espletate, con l'esplicita dichiarazione che tutto quanto in esso affermato corrisponde a verità e che le dichiarazioni in esso contenute vengono rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (dichiarazioni sostitutive di certificazione e/o sostitutive dell'atto di notorietà);
- b. autorizzazione del Responsabile della Struttura di appartenenza;
- c. fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore;

3. Le domande verranno valutate sulla base del curriculum del candidato e di un colloquio con la commissione nominata con provvedimento del Direttore, composta come previsto dall'art. 11 del Regolamento per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale esterno all'Ateneo" emanato con Decreto Rettorale rep. n. 13345/2023 prot. n. 505977 del 22 dicembre 2023.
4. Il presente avviso di selezione e la graduatoria saranno pubblicati nella sezione "Concorsi" del sito ufficiale dell'ateneo, all'indirizzo <http://www.univr.it/concorsi>
5. Per quanto non espressamente previsto nel presente avviso si fa riferimento alle leggi e ai regolamenti vigenti in materia.
6. L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali dei partecipanti alle selezioni, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: [www.univr.it/it/privacy](http://www.univr.it/it/privacy).

IL DIRETTORE  
Prof. Michele Milella

Ai sensi degli articoli 23-bis e 23-ter e ss. del D.Lgs. 82/2005 e s.m.i. si attesta che il presente documento è firmato digitalmente e registrato nel sistema di protocollo dell'Università di Verona



**ALLEGATO A**

Al Direttore del  
Dipartimento di Ingegneria per la Medicina di Innovazione  
dell'Università di Verona  
Strada Le Grazie, 15 - 37134 VERONA

**DOMANDA DI AMMISSIONE PER I DIPENDENTI**

Il/La sottoscritto /a... ..  
codice fiscale ..... in servizio di ruolo presso l'Università degli studi  
di Verona (Dipartimento/Direzione/Centro).....  
inquadrate/a nella categoria ..... pos. Ec. ....

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace  
(art. 76 D.P.R. 445/2000),

dichiara:

- A) di essere disponibile a prestare l'attività descritta nell'avviso di ricognizione interna  
(Sel. CTO09/26) con Responsabile Scientifico Prof.ssa Elena Antelmi durante l'orario di servizio  
ed a titolo gratuito;
- B) di essere in possesso dei requisiti di ammissione richiesto dall'avviso, come documentato  
dettagliatamente nell'allegato curriculum;
- C) di avere inoltre dettagliato nel curriculum vitae gli eventuali altri titoli valutabili in suo possesso;
- D) di eleggere il proprio domicilio ai fini della presente selezione in:

.....provincia di.....  
Cap.....via.....n.....  
telefono.....e- mail.....

- Allega alla presente il proprio curriculum vitae e dichiara che tutto quanto in esso riportato  
corrisponde a verità e che le dichiarazioni in esso contenute vengono rese ai sensi degli  
artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (dichiarazioni sostitutive di certificazione e/o sostitutive  
dell'atto di notorietà).
- Allega fotocopia di un documento di identità in corso di validità.



**UNIVERSITÀ  
di VERONA**

Dipartimento  
di **INGEGNERIA PER LA MEDICINA  
DI INNOVAZIONE**

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'Università può utilizzare i dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione (D.lgs. n. 196 del 30.06.2003, art. 18).

Verona, ..... Firma.....

**FIRMA E TIMBRO PER AUTORIZZAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA**