



AVVISO

**Ricognizione interna finalizzata a verificare la disponibilità di personale dipendente a svolgere, nell'ambito degli istituti contrattuali per il comparto, l'attività di "Revisione e traduzione per volume di prossima pubblicazione" (Sel. CTO11/26)
Responsabile Scientifico Prof. Carlo Chiurco**

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";

VISTA la certificazione di avvenuta deliberazione Repertorio n. 1233/2026 Prot n. 218385 del 11/06/2026 con cui si autorizza a procedere all'indizione della selezione per l'affidamento dell'incarico avente ad oggetto l'attività di "Revisione e traduzione per volume di prossima pubblicazione" con responsabile scientifico Prof. Carlo Chiurco;

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 "Revisione e traduzione per volume di prossima pubblicazione" (Sel. CTO11/26) con Responsabile Scientifico Prof. Carlo Chiurco di seguito specificata:

NUMERO POSTI	n. 2 (Sel. CTO11/26)
--------------	----------------------



OGGETTO DELLA PRESTAZIONE	Traduzione di capitoli di libro dall'inglese all'italiano; Revisione di capitoli di libro tradotti dall'italiano all'inglese.
DESCRIZIONE ATTIVITA' DI SUPPORTO ALLA RICERCA	Le attività suddette riguarderanno un massimo di 100.
TEMPI DI CONSEGNA	Entro il 14/08/2026
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	
DOCENTE RICHIEDENTE	Prof. Carlo Chiurco

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, tramite il proprio indirizzo email istituzionale: nome.cognome@univr.it, specificando nell'oggetto "Sel. CTO11/26", entro il termine perentorio delle ore 13.00 del giorno 21/06/2026, 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



**UNIVERSITÀ
di VERONA**

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

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.

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. CTO11/26) con Responsabile Scientifico Prof. Carlo Chiurco 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