



**AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI ENTI DI FORMAZIONE ACCREDITATI DA REGIONE LOMBARDIA PER TIROCINI FORMATIVI O.S.S. PRESSO L'ASST GAETANO PINI-CTO.**

Riservato agli Enti di Formazione accreditati da Regione Lombardia

Il presente avviso pubblico è finalizzato alla formazione di un elenco di Enti di Formazione accreditati da Regione Lombardia, di durata triennale, ai fini della stipula di specifica convenzione, per lo svolgimento delle attività di tirocinio, stage/esercitazioni pratiche, previste per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio Sanitario (O.S.S.), per un numero indicativo di 200 unità/anno, suscettibile di variazione in corso d'anno in relazione alle esigenze aziendali.

A partire dalla pubblicazione del presente avviso, l'elenco sarà aggiornato annualmente con ulteriori soggetti che ne facciano richiesta.

**REQUISITI DI AMMISSIBILITA'**

- autorizzazione, in corso di validità, rilasciata da Regione Lombardia alla gestione di percorsi formativi per Operatore Socio Sanitario;
- sede nel territorio della Provincia di Milano;
- operatività da almeno 3/5 anni nel settore formativo di che trattasi.

Gli Enti interessati dovranno presentare specifica richiesta, come da modello allegato (all. n.1) che, a pena di esclusione, dovrà pervenire, a mezzo PEC, all'indirizzo: [pec.protocollo@asst-pini-cto.it](mailto:pec.protocollo@asst-pini-cto.it) entro e non oltre le ore 12.00 del giorno **20.07.2024**.

Il convenzionamento con gli Enti avverrà tenuto conto della data di protocollazione della domanda di partecipazione e nel rispetto del principio della rotazione.

L'accesso presso i Presidi Ospedalieri dell'ASST Gaetano Pini – CTO verrà autorizzato dal Direttore della UOC Direzione Aziendale Professioni Sanitarie e Socio Sanitarie (DAPSS), sulla base delle esigenze e del fabbisogno assistenziale dei Reparti.

L'istanza va presentata in carta semplice, a cui deve essere allegata l'autocertificazione del legale rappresentate dell'Ente di Formazione (all. n. 2) che, alla data di presentazione della domanda, attesti il possesso dei requisiti - debitamente documentati - di Ente di Formazione professionale, accreditato dalla Regione Lombardia, nell'ambito della Provincia di Milano.

L'istanza è scaricabile al link [https://www.asst-pini-cto.it/bandi-di-concorso?p\\_p\\_id=CustomSearchPortlet&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&CustomSearchPortlet\\_mvcPath=%2Fsearch.jsp&CustomSearchPortlet\\_isSingleSearchAsset=true](https://www.asst-pini-cto.it/bandi-di-concorso?p_p_id=CustomSearchPortlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&CustomSearchPortlet_mvcPath=%2Fsearch.jsp&CustomSearchPortlet_isSingleSearchAsset=true).

Nella stessa istanza gli Enti di Formazione interessati dovranno impegnarsi formalmente:

- ad effettuare le attività di tirocinio presso una o più strutture aziendali dell'ASST, dislocate sui tre Presidi Ospedalieri, individuate a discrezione dell'Azienda;
- a non utilizzare il logo ed il nome dell'Azienda a fini commerciali;
- a sostenere, con oneri a proprio carico, gli adempimenti correlati alle attività di sorveglianza



- sanitaria;
- a provvedere al corso di formazione sulla Sicurezza e Salute dei lavoratori ex D.Lgs. n. 81/2008 s.m.i., svolto presso le proprie sedi;
  - a fornire vestiario adeguato dei tirocinanti, al lavaggio periodico dello stesso.

Il presente avviso (corredato di tutta la relativa modulistica), verrà pubblicato sul sito internet dell'ASST Gaetano Pini-CTO sezione Amministrazione Trasparente – avvisi e bandi.

La presente procedura non vincola in alcun modo l'ASST Gaetano Pini-CTO che si riserva di modificare e/o revocare la stessa, in qualsiasi momento, senza che gli interessati possano vantare alcuna pretesa al riguardo.

I Responsabili del procedimento, ex L. n. 241/1990 e ss.mm.ii.: dott.ssa Moretti, Dirigente UOC Affari Generali e Legali ([affari.general@asst-pini-cto.it](mailto:affari.general@asst-pini-cto.it)) e dott. Muttillo, Direttore DAPSS ([segreteria.dapss@asst-pini-cto.it](mailto:segreteria.dapss@asst-pini-cto.it)) dell'ASST Gaetano Pini-CTO



CARTA INTESTATA DELLA SOCIETA'

All.1

Spett.le  
ASST Centro Specialistico Ortopedico  
Traumatologico G. Pini – CTO  
P.zza Cardinal Ferrari, 1  
20122 MILANO

**OGGETTO: istanza di partecipazione alla manifestazione di interesse per la formazione di un elenco di enti di formazione accreditati da Regione Lombardia per tirocini formativi O.S.S. presso l'ASST Gaetano Pini-CTO— di durata triennale.**

L'Ente di Formazione professionale \_\_\_\_\_ nella  
persona di \_\_\_\_\_ (legale rappresentante)  
accreditato da Regione Lombardia con Decreto n..... \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
codice \_\_\_\_\_ accreditamento \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ sede  
in \_\_\_\_\_ alla  
Via \_\_\_\_\_ P.IVA n. \_\_\_\_\_ in possesso  
dell'autorizzazione a svolgere corsi di formazione per il profilo professionale di O.S.S.,  
autorizzati con Decreto n.....

**CHIEDE**

di partecipare alla manifestazione di interesse (con scadenza prevista alla data del **20/07/2024**), per svolgere attività di tirocinio formativo di cui ai corsi di formazione per i profili professionali di O.S.S. all'interno delle strutture di codesta Azienda.

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile  
(Legale Rappresentante)

N.B: la presente dichiarazione deve essere corredata da fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI SENSI DEL DPR N.445 DEL 28 DICEMBRE 2000, A CORREDO DELL'ISTANZA, ESENTE DA AUTETICA DI FIRMA E DA IMPOSTA DI BOLLO.

**OGGETTO: istanza di partecipazione alla manifestazione di interesse per la formazione di un elenco di enti di formazione accreditati da Regione Lombardia per tirocini formativi O.S.S. presso l'ASST Gaetano Pini-CTO— durata triennale.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ a

Via \_\_\_\_\_ tel/cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR n. 455/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR n. 455/2000, per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi contenute.

#### DICHIARA

1) L'Ente \_\_\_\_\_ è \_\_\_\_\_ legalmente \_\_\_\_\_ rappresentato da \_\_\_\_\_, ed ha sede Legale in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

2) che l'Ente di Formazione professionale \_\_\_\_\_ è accreditato da Regione Lombardia con Decreto Dirigenziale n. \_\_\_\_\_ (di cui si allega copia);

3) che il suddetto Ente è in possesso dell'autorizzazione allo svolgimento di attività di formazione per O.S.S. rilasciato da Regione Lombardia con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (di cui sopra);

4) che il predetto Ente assicura i tirocinanti per gli infortuni sul lavoro presso INAIL, nonché presso idonee Compagnie Assicuratrici per la responsabilità civile e si impegna a consegnare, prima dell'inizio dei corsi, copia della relativa polizza;

5) che l'Ente di Formazione si impegna formalmente ad effettuare le attività di tirocinio presso le strutture aziendali, a discrezione dell'ASST e a non utilizzare il logo e il nome dell'Azienda a fini commerciali;

6) che l'Ente di Formazione si impegna, con oneri a proprio carico:

- ad effettuare tutti gli adempimenti correlati alle attività di sorveglianza sanitaria a cui devono essere assoggettati i tirocinanti;
- a provvedere al corso di formazione sulla Sicurezza e Salute dei lavoratori ex D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., svolto presso le proprie sedi;



- a fornire vestiario adeguato dei tirocinanti, al lavaggio periodico dello stesso;
- 7) che, in caso di variazione dei requisiti sopra specificati, ci si obbliga a comunicare tempestivamente le eventuali modifiche;

L'Ente di Formazione dichiara inoltre:

- l'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, anche potenziali, ai sensi degli artt. 6,7 e 14 del DPR n.62/2013 e dell'art. 6 bis della L. n. 241/90, nonché delle disposizioni del Codice di Comportamento dell'ASST Gaetano Pini-CTO approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 102 del 16.02.2022, scaricabile al link <https://www.asst-pini-cto.it/web/guest/codice-di-comportamento-e-codice-disciplinare>;
- il rispetto delle norme in materia di trattamento dei dati personali di cui al Regolamento (UE) 2016/679, ai fini della pubblicazione della stessa all'Albo Pretorio.

Data \_\_\_\_\_

Firma  
(Legale Rappresentante)

N.B.: la presente dichiarazione deve essere corredata da fotocopia leggibile, non autenticata, di un documento di riconoscimento del sottoscrittore.