UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

SANT'EGIDIO

Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

Bando di concorso per l'ammissione al Corso di Formazione "CAREGIVER"

Anno 2026 2027 – settima edizione

Art. 1 Oggetto del bando

Il Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II di concerto con la Comunità di Sant'Egidio, nell'ambito della Convenzione sottoscritta 1l 14/12/2022 indice un concorso per titoli per l'ammissione di 40 (quaranta) candidati al Corso di Formazione dal titolo "CAREGIVER" – Anno Accademico 2026-2027, finalizzato alla formazione professionale di personale idoneo e aggiornato all'assistenza delle persone vulnerabili, in particolare anziani e disabili. Il numero minimo di iscritti al corso è pari a dieci 10 (dieci).

Art. 2 Pubblicazione

Il presente bando di concorso e relative graduatorie saranno pubblicati presso i locali del Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali siti in Via Pansini n. 5, Edificio 18 (piano terra Segreteria Amministrativa del Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali") - 80131 Napoli, nonché attraverso il sito del Dipartimento: www.medicinatraslazionale.unina.it.

Art. 3 Sede, durata e modalità di svolgimento del Corso

La Segreteria Amministrativa del Corso ha sede presso il Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II – Via S. Pansini n. 5, Edificio 18 (piano terra Segreteria Amministrativa del Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali) – 80131 Napoli.
Il Corso si concluderà entro il 31 ottobre 2027. Sono previste 120 ore di frequenza, di cui 100 dedicate all'attività formativa in aula inclusi seminari, laboratori tematici, test ecc. e 20 di tirocini.
L'attività didattica si svolgerà presso i locali della Scuola di Lingua e Cultura Italiana della Comunità di Sant'Egidio, sita in Napoli alla Via San Nicola a Nilo n.5-6 - III Piano.
La frequenza al Corso è obbligatoria, le lezioni in aula si terranno il giovedì pomeriggio dalle ore 16.00 alle ore 19.00, con un'articolazione in moduli didattici.
Per il conseguimento dell'Attestato finale di frequenza è necessario aver partecipato ad almeno il 70% delle ore previste e superato la prova finale. Lo studio personale avverrà su testi, dispense e materiali didattici forniti dai docenti. I tirocini saranno svolti a Napoli, presso le strutture della Comunità di Sant'Egidio e il Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II.

Art. 4 Requisiti di accesso

L'accesso alla selezione è subordinato al possesso almeno del Diploma di scuola media superiore. I candidati stranieri che abbiano conseguito il proprio titolo di studio all'estero dovranno presentarlo con la traduzione di un traduttore ufficiale. I candidati stranieri che non abbiano pronta la traduzione del proprio titolo di studio al momento dell'inizio del Corso, potranno essere ammessi con riserva e, a pena di decadenza, dovranno presentare il titolo di studio con relativa traduzione almeno 10 giorni prima dello svolgimento della prova

finale.
In base all'art. 25 della Convenzione ONU sui rifugiati, i candidati stranieri in possesso dello status di protezione internazionale sono esentati dalla presentazione del titolo di studio. Essi dovranno presentare il documento che ne attesta la protezione internazionale e una dichiarazione sul proprio livello culturale, verificata dai docenti della Scuola di Lingua e Cultura della Comunità di Sant'Egidio. Per informazioni sulla procedura di attestazione del livello culturale scrivere al Prof. Francesco Dandolo, mail: dandolofrancesco239@gmail.com

Art. 5 Domande di ammissione alla selezione

Per essere ammessi al Concorso, tutti gli aspiranti devono far pervenire, in busta chiusa

entro le ore 12 di lunedì 23 Novembre

- ***presso il Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, Via Pansini n. 5, 80131 Napoli - Edificio 18 piano terra, Segreteria Amministrativa (da lunedì a venerdì dalle ore 9.00* alle *12.00*) , tranne giorni festivi da calendario***

- presso la Scuola di Lingua e Cultura Italiana della Comunità di Sant'Egidio sita in Napoli alla via San Nicola a Nilo, 5-6 – III Piano (domenica ore 9.00/11.00 o giovedì ore 17.00/18.00)

oppure a mezzo mail a:

corsiformazionefederico@gmail.com

la sottoelencata documentazione:

- modulo di partecipazione al concorso di ammissione contenente la dichiarazione del requisito di accesso posseduto e l'elenco dei titoli valutabili, compilato ai sensi degli artt. 46, 75 e 76 del D.P.R. n° 445/2000 (Allegato n° 1). Detto modulo è in distribuzione presso il predetto Ufficio, nonché prelevabile da questo bando pubblicato sul sito www.medicinatraslazionale.unina.it
- n°1 copia del documento di identità o del passaporto
- n°1 copia del codice fiscale.

I candidati stranieri dovranno presentare:

- n°1 copia attestazione della conoscenza della lingua italiana (livello B1)
- n°1 copia del diploma di scuola media superiore o titolo equipollente tradotto da un traduttore ufficiale.
- Ulteriore eventuale documentazione che il candidato ritenga utile ai fini della valutazione, in considerazione di quanto previsto all'art. 9 del bando.

Sulla busta il candidato dovrà indicare: Corso "CAREGIVER" – Anno Accademico 2026-2027 In caso di invio della documentazione per mail occorre precisare nell'oggetto: NOME - COGNOME, Corso "CAREGIVER" – Anno Accademico 2026-2027

Art. 6 Commissione e criteri di valutazione

La Commissione esaminatrice sarà costituita da tre membri designati dal Responsabile Scientifico del Corso Giuseppe Rengo, Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, in accordo con la Prof.ssa Mercede Sabatini, rappresentante delegata dalla Comunità di Sant'Egidio per il suddetto Corso.

La Commissione procederà alla selezione dei candidati dopo aver preliminarmente deciso i criteri per la valutazione dei titoli presentati; qualora il numero degli idonei risultasse superiore a 40 (quaranta), il numero massimo consentito di partecipanti al corso, la Commissione ha la facoltà di allargare il numero degli ammessi, previa autorizzazione dei Responsabili Scientifici del Corso.

In caso di domande pervenute in numero inferiore a 40 (quaranta) la Commissione procederà alla pubblicazione degli ammessi dopo il mero controllo del requisito di accesso.

Il corso non sarà attivato qualora il numero delle domande fosse inferiore a 10.

Il concorso è per soli titoli. La Commissione esaminatrice disporrà di un punteggio complessivo attribuibile di 30 (trenta) punti, come di seguito indicato:

- massimo 20 (venti) punti per il voto di Diploma scuola superiore;
- massimo 10 (dieci) punti per altri titoli valutabili.

Ai fini dell'attribuzione dei punteggi di cui sopra, la Commissione esaminatrice si riunirà preliminarmente per fissare le linee guida e decidere i criteri per la valutazione dei titoli presentati dai candidati.

Art. 7 Graduatoria PRELIMINARE

Al termine del processo di selezione, la Commissione esaminatrice formulerà la graduatoria di merito recante, per ogni candidato, il punteggio complessivamente attribuito, nonché i punteggi parziali conseguiti. Risulteranno vincitori i candidati utilmente collocati nei primi 40 (quaranta) posti.

In caso di parità di punteggio prevale il candidato più giovane, ai sensi dell'art. 2 comma 9 della Legge 191/98.

La graduatoria degli idonei sarà approvata con Decreto del Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II e pubblicata **entro martedì 1 dicembre 2026.** La pubblicazione della graduatoria avrà valore di notifica ufficiale agli interessati e non saranno inoltrate comunicazioni personali. Con la pubblicazione della graduatoria sarà resa nota la data di inizio delle lezioni. Non saranno inoltrate comunicazioni personali circa la data di inizio delle lezioni.

Art. 8 Contributo di iscrizione, graduatoria definitiva, calendario delle lezioni e data di inizio del corso

Il **contributo di iscrizione** per gli ammessi al Corso ammonta a **Euro 202,00 (duecentodue/00)**, Euro 200,00 riferiti all'iscrizione per il corso e Euro 2,00 all'imposta di bollo e dovrà essere pagato secondo la modulistica (Allegato n. 3) che potrà essere ritirata presso la sede sopra citata nonché prelevabile da questo bando pubblicato sul sito www.medicinatraslazionale.unina.it **entro e non oltre mercoledì 9 dicembre 2026** tramite bonifico bancario sul

c/c IBAN IT96K0306903594100000046084
Codice SWIFT/BIC BCITITMM

IBAN IT60Y0623003543000058329415
Codice SWIFT/BIC CRPPIT2P549

intestato al Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II con la seguente causale: ***Corso CAREGIVER ANNO ACCADEMICO 2026-2027***.
Tale modulistica è prelevabile da questo bando pubblicato sul sito web: www.medicinatraslazionale.unina.it

In nessun caso è previsto il rimborso del contributo di iscrizione versato.
I candidati sono tenuti a fornire tutte le informazioni necessarie compilando in ogni sua parte **l'Allegato 4** al presente bando in merito all'emissione della fattura da parte del Dipartimento. Nel caso la stessa dovesse essere intestata ad **associazioni, cooperative, enti del terzo settore** che effettuano il pagamento per loro conto, riportare correttamente tali dati.

Per la realizzazione del corso, il Dipartimento di Scienze Mediche Trsalazionali, quale responsabile amministrativo e contabile del Corso di Formazione, verserà alla Comunità di Sant'Egidio – Acap Campania – APS il 60% degli incassi esente IVA ai sensi dell'art. 10 del DPR n. 633/72 dietro rilascio di regolare fattura elettronica, da ripartire in due quote: la prima, pari al 50%, una volta che il Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali avrà incassato tutte le quote di iscrizione; la seconda, pari al 10% a conclusione del corso e in seguito alla consegna dell'allegata relazione finale.

Il corrispettivo di cui al comma precedente sarà versato alla Comunità di Sant'Egidio – Acap Campania - APS con bonifico bancario intestato alla Comunità di Sant'Egidio – Acap Campania - APS, codice IBAN: IT82V0200080344300040048219 2.

Nel caso in cui le iscrizioni non dovessero raggiungere il numero minimo di 10 iscritti, e quindi il Corso di Formazione non avrà luogo, il Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali non sarà tenuto a riconoscere alcun corrispettivo alla Comunità di Sant'Egidio – Acap Campania - APS.

I candidati risultati vincitori dovranno provvedere all'**iscrizione** presso il Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II Via S. Pansini n. 5 Edificio 18, piano terra, segreteria amministrativa – 80131 Napoli **entro e non oltre le ore 12.00 di mercoledì 16 dicembre 2026 nei seguenti giorni: dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 12.00** a pena di decadenza, presentando la seguente

documentazione:

1. modulo di iscrizione (allegato 2);
2. Allegato 3 e fotocopia avvenuto versamento del contributo di iscrizione.
3. Allegato 4, nell'eventualità in cui richiedano l'emissione di fattura

Potranno inviare la suddetta documentazione anche per mail, all'indirizzo:

corsiformazionefederico@gmail.com

I vincitori dei posti messi a concorso che non avranno provveduto a presentare nei termini e nelle forme qui descritti la documentazione prevista si intenderanno rinunciatari all'iscrizione e perderanno definitivamente il diritto alla stessa.

L'inizio del Corso è previsto per giovedì 7 gennaio presso la Scuola di lingua e cultura italiana della Comunità di Sant'Egidio, in via San Nicola a Nilo, n. 5-6, terzo piano.

I candidati che non osserveranno tutte le norme del presente bando non avranno alcun diritto di partecipare all'esame di ammissione o all'iscrizione.

Art. 9 Rilascio attestato e attribuzione crediti formativi

Agli iscritti verrà rilasciato l'attestato di frequenza del Corso di Formazione dal titolo "CAREGIVER" – Anno Accademico 2026-2027. Il Corso, ai sensi dell'art. 6 della Convenzione tra il Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali e la Comunità di Sant'Egidio sottoscritta in data 14/12/2022 prevede l'attribuzione di crediti formativi riconoscibili, fino ad un massimo di 12, in uno dei Corsi di Laurea Triennali delle Professioni Sanitarie dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II" che possono essere concessi secondo le norme Regolamentarie dei suddetti Corsi di Laurea Triennali delle Professioni Sanitarie.

Napoli, ___/___/_____

F.to Il Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

Prof. Pietro Formisano

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

SANT'EGIDIO

Allegato n° 1

Università degli Studi di Napoli FEDERICO II
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

COMPILARE A MACCHINA O A CARATTERE STAMPATELLO NON OMETTENDO ALCUNA VOCE

Modulo di partecipazione per l'ammissione al Corso di Formazione dal titolo "CAREGIVER" – Anno Accademico 2026 -2027 – settima edizione

Al Direttore del
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali
Università degli Studi di Napoli FEDERICO II

Il/La sottoscritt_____,nat_a_____
_____Prov._____ il_____, residente a_____ c.a.p._____ Prov._____
Via_____n°_____

Telefono n°_____

E-mail_____

Telefono cellulare n°_____

Codice fiscale_____

C H I E D E

di essere ammesso/a partecipare al concorso di ammissione per il Corso di formazione dal titolo "CAREGIVER"– Anno 2026-2027" e, inoltre, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000, nonché della decadenza dal beneficio eventualmente conseguito per effetto della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n° 445/2000)

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

SANT'EGIDIO

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n° 445/2000, di aver conseguito il diploma di scuola superiore in_____ in data_____con voti_____presso

_____

di possedere i sottoelencati titoli (inclusa l'eventuale attività lavorativa svolta e/o eventuale iscrizione a Corsi di Laurea)

a)_____
b)_____
c)_____
d)_____

Dichiara, infine, di essere a conoscenza di quanto disposto dal Bando di Concorso

Napoli, FIRMA (2)

_____

Note:

(1) La matricola deve essere indicata solo dai laureati presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II; i laureati presso altri Atenei devono indicare – obbligatoriamente – la denominazione completa dell'Università dove è stato conseguito il titolo.
(2) Allegare fotocopia fronte/retro di valido documento di identità personale

AVVERTENZA L'Amministrazione procederà ad effettuare idonei controlli, anche a campione, in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese (art. 71, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

Tutela della Privacy : i dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo, ai sensi del DGPR UE 2016 679 . L'Università degli studi di Napoli Federico II è titolare del trattamento.

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
NAPOLI FEDERICO II
Dipartimento di Scienze Mediche
Traslazionali

SANT'EGIDIO

Allegato n° 2

Università degli Studi di Napoli FEDERICO II
Dipartimento di Scienze Politiche

Modulo di iscrizione al Corso di Formazione dal titolo "CAREGIVER" –

Anno Accademico 2026-2027 – settima edizione

Al Direttore

Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

Università degli Studi di Napoli FEDERICO II

__l__sottoscritt_____

nat__a_____(provincia di_____)

il_____residente a _____

(provincia di_____) via _____

C.A.P._____telefono_____telefono cellulare _____

indirizzo di posta elettronica _____

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

SANT'EGIDIO

CHIEDE

l'iscrizione al Corso di Formazione dal titolo "CAREGIVER" – Anno Accademico 2026-2027 – settima edizione

Allega:

- fotocopia fronte retro di un valido documento di identità (accompagnato dall'originale da esibire in visione);
- fotocopia avvenuto versamento del contributo di iscrizione

.

……,li……..

Con osservanza

_____

(firma)

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
NAPOLI FEDERICO II
Dipartimento di Scienze Mediche
Traslazionali

SANT'EGIDIO

Allegato 3

Modulo per il pagamento tassa di iscrizione

Il pagamento, con il presente modello, può essere effettuato preferibilmente presso un'Agenzia di Intesa Sanpaolo o altra agenzia bancaria o ufficio postale.

Al Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

CODICE FISCALE																

COGNOME_____NOME_____

COMUNE DI NASCITA_____DATA DI NASCITA_____

RESIDENZA/DOMICILIO_____

TELEFONO/CELLULARE_____

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
NAPOLI FEDERICO II
Dipartimento di Scienze Mediche
Traslazionali

SANT'EGIDIO

CAUSALE:

Corso CAREGIVER 2026-2027

Cognome e Nome del Candidato_____

BONIFICO BANCARIO DI EURO 162,00 (euro centosessantadue/00)

Intesa Sanpaolo SpA - Napoli Via S. Pansini n. 5

INTESTATO A: Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

IBAN

IBAN IT60Y0623003543000058329415
Codice SWIFT/BIC CRPPIT2P549

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
NAPOLI FEDERICO II
Dipartimento di Scienze Mediche
Traslazionali

SANT'EGIDIO

Allegato n. 4

COMPILARE AL COMPUTER O A CARATTERE STAMPATELLO IN MODO CHIARO E NON OMETTENDO ALCUNA VOCE

Università degli Studi di Napoli FEDERICO II
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali

Dati per l'emissione della fattura relativa al versamento della quota di iscrizione alla sesta edizione del Corso di Formazione dal titolo
"Caregiver" – A.A. 2026/2027

Al Direttore
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali
Università degli Studi di Napoli FEDERICO II

Il/La sottoscritt _____, nat __ a _____Prov._____
il_____, residente a_____ c.a.p _____ Prov._____
Via_____ n°_____ E-mail_____
Codice fiscale _____
e/o
Codice fiscale ente che effettua il versamento _____
Partita IVA ente che effettua il versamento _____

C H I E D E

Che l'emissione della fattura relativa al versamento della quota di iscrizione alla sesta edizione del Corso di formazione dal titolo "Caregiver" - A. A. 2026/2027 sia intestato a:

- ☐ se stesso Codice Fiscale _____
- ☐ alla seguente associazione, cooperativa, ente del terzo settore che effettuano il pagamento per mio conto _____ Codice Fiscale _____
  Partita IVA_____