

**Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli**

**AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE  
DI FIGURE SPECIALISTICHE PER IL CORSO DI LAUREA INTER-ATENEEO IN  
INFERMIERISTICA**

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche (OPI) di Napoli, in attuazione della **CONVENZIONE PER LE FIGURE SPECIALISTICHE DI CUI AL D.D. n. 2711 DEL 22 NOVEMBRE 2021**, stipulata con il **Dipartimento delle Scienze Mediche, Motorie e del Benessere (DiSMMeB) dell'Università degli Studi di Napoli Parthenope**, rende noto il presente **avviso pubblico di manifestazione di interesse** per l'individuazione di figure specialistiche di settore da destinare alle attività formative del **Corso di Laurea in Infermieristica**.

**A. Finalità dell'Avviso**

Il presente avviso è finalizzato alla formazione di un elenco di professionisti idonei a svolgere attività didattiche caratterizzanti, laboratoriali e di tirocinio curriculare per il **Corso di Laurea in Infermieristica**, nell'ambito della programmazione didattica del Dipartimento delle Scienze Mediche, Motorie e del Benessere dell'Università degli Studi di Napoli Parthenope. In particolare l'avviso è finalizzato all'individuazione di . 10 figure professionali specialistiche per il Corso di Laurea Inter-Ateneo in Infermieristica per l'A.A. 2026/2027

**B. Requisiti di partecipazione**

Potranno presentare la propria candidatura i cittadini italiani, cittadini di un paese UE e cittadini extracomunitari che alla data di pubblicazione della presente siano in possesso dei seguenti requisiti:

- Pieno godimento dei diritti civili e politici in Italia o nel paese di residenza;
- Possesso di regolare permesso di soggiorno se cittadino straniero;
- Possesso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche;
- Essere iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli;
- Essere in regola con il pagamento di tutte le tasse annuali per l'iscrizione all'Albo, ovvero agli Albi, di appartenenza;
- Essere in servizio attivo (con contratto di dipendente a tempo indeterminato) con il profilo di Infermiere o Infermiere Pediatrico;
- Essere dipendente dell'ASL Napoli 1 centro, dell'AORN A, Cardarelli, dell'AO dei Colli alla data di scadenza del presente avviso;
- Aver maturato un'esperienza di insegnamento nel settore scientifico disciplinare Meds-24/c di corsi universitari non inferiore a 5 anni;
- Essere in possesso di casella P.E.C.
- Aver comunicato la propria casella P.E.C. all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli.

**C. Titoli Preferenziali**

Sono considerati, ai fini della selezione, titoli preferenziali:

- Dottorato di ricerca;

### **Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli**

- Master specifici in Scienze Infermieristiche ovvero in Scienze Ostetriche;
- Pubblicazioni scientifiche;
- Altri titoli valutabili;

#### **D. Modalità di presentazione della manifestazione di interesse**

I professionisti interessati devono presentare la propria candidatura inviando la seguente documentazione:

- **Domanda di partecipazione** redatta in carta semplice (secondo il modello allegato);
- **Curriculum Vitae** aggiornato e sottoscritto, con esplicita dichiarazione di veridicità delle informazioni fornite;
- **Copia di un documento di identità in corso di validità;**
- **Eventuali attestati e certificazioni relative all'esperienza professionale e formativa pertinente.**

Le candidature dovranno essere inviate **entro e non oltre le ore 16.00 del 09 Aprile 2026** a mezzo PEC all'indirizzo [concorsi@pec.opinapoli.it](mailto:concorsi@pec.opinapoli.it), indicando nell'oggetto: **“Manifestazione di interesse – Figure specialistiche CdL in Infermieristica Parthenope”**.

#### **E. Tardivo o Erroneo invio della documentazione e cause di esclusione.**

OPI Napoli non si assume alcuna responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei *files* allegati. L'invio della candidatura, e della pedissequa documentazione, può avvenire solo ed esclusivamente se trasmesse dal candidato mediante la propria P.E.C.

##### **Non saranno prese in considerazione le candidature:**

- presentate con modalità diverse da quelle elencate nel presente Avviso;
- incomplete
- provenienti da casella P.E.C. non intestata al candidato;
- inviate oltre le ore 16.00 del 09 Aprile 2026

#### **F. Cause di esclusione**

Sono considerati motivi di esclusione dalla selezione del presente Avviso:

- La carenza di uno dei requisiti del presente Avviso,
- La presentazione della manifestazione di interesse priva di sottoscrizione;
- La presentazione della manifestazione di interesse carente anche di uno solo dei documenti da allegare;
- La presentazione della manifestazione di interesse con modalità diverse da quelle prescritte nel presente Avviso;
- La presentazione della manifestazione di interesse tardiva;
- L'invio della candidatura da una casella P.E.C. non appartenente al candidato;
- L'invio della candidatura da una casella P.E.C. appartenente al candidato ma non comunicata all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli;

## **Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli**

### **G. Selezione e individuazione delle figure specialistiche**

Le candidature saranno valutate dal Dipartimento delle Scienze Mediche, Motorie e del Benessere dell'Università degli Studi di Napoli Parthenope, in collaborazione con l'OPI di Napoli, sulla base del curriculum vitae e dell'esperienza professionale documentata.

Le figure selezionate saranno destinate a un elenco (graduatoria) di idonei, dal quale si attingerà per il conferimento degli incarichi. **Tale graduatoria resterà attiva per tre anni accademici**, salvo eventuali diverse disposizioni dell'OPI Napoli o del Dipartimento.

Le figure selezionate saranno destinatarie di apposita lettera d'incarico per un periodo di un anno accademico (rinnovabile) e svolgeranno le attività formative previste coordinandosi con la Presidente del Corso, con il Direttore delle Attività Professionalizzanti, con la Commissione Didattica ovvero con il Consiglio del Corso di Studio interessato.

### **H. Condizioni dell'incarico**

Lo svolgimento del ruolo di figura specialistica:

- Non comporta **oneri finanziari o di altra natura** per il Dipartimento delle Scienze Mediche, Motorie e del Benessere e per l'OPI Napoli;
- Non costituisce **rapporto di lavoro** o collaborazione di tipo privatistico con l'Università;
- È garantito da **copertura assicurativa** in relazione alle attività svolte;
- È soggetto all'osservanza delle **norme disciplinari e di sicurezza** vigenti nelle sedi di esecuzione dell'attività didattica.

### **I. Trattamento dei dati personali**

Ai sensi del **Regolamento UE 2016/679 (GDPR)** e della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, i dati raccolti saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla gestione della presente procedura.

### **J. Responsabile del Procedimento**

Ai sensi dell'art. 5 della L. n. 241/1990 il Responsabile del Procedimento di cui al presente avviso è la Presidente di OPI Napoli.

### **K. Diffusione**

Il presente avviso viene reso pubblico mediante pubblicazione sul sito web

### **L. Disposizioni finali**

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli si riserva di modificare, sospendere o revocare il presente avviso in qualsiasi momento, per ragioni di pubblico interesse.

Per ulteriori informazioni, gli interessati possono contattare la segreteria dell'OPI Napoli ai recapiti disponibili sul sito ufficiale [www.opinapoli.it](http://www.opinapoli.it)

Napoli, 25/03/2026

La Presidente  
Prof.ssa Teresa Rea

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI FIGURE SPECIALISTICHE PER IL CORSO DI LAUREA INTER-ATENEIO IN INFERMIERISTICA**

**Al Presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli**

Il sottoscritto/o (cognome nome) \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Alla Via \_\_\_\_\_

telefono cellulare \_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di partecipare alla manifestazione di interesse per l'individuazione di figure specialistiche da destinare alle attività formative del Corso di Laurea in Infermieristica presso l'Università degli Studi di Napoli Parthenope.

A tal fine DICHIARA

- Di essere in possesso di pieno godimento dei diritti civili e politici in Italia o nel paese di residenza;
- Di essere in possesso di Regolare permesso di soggiorno se cittadino straniero;
- Di essere in possesso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche;
- Di essere iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli;
- Di essere in regola con il pagamento di tutte le tasse annuali per l'iscrizione all'Albo, ovvero agli Albi, di appartenenza;
- Di essere in servizio attivo (con contratto di dipendente a tempo indeterminato) con il profilo di C.P.S. Infermiere o Infermiere Pediatrico presso \_\_\_\_\_;
- Di aver maturato un'esperienza di insegnamento universitario nel settore scientifico disciplinare Meds-24/c non inferiore a 5 anni;





**Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli**

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
(ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS. 196/2003)**

Il sottoscritto/o (cognome nome) \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Alla Via \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti da parte dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli.

DATA \_\_\_\_\_

(Firma leggibile)