**Allegato C)**

**OFFERTA TECNICA/ECONOMICA**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pre-requisito: Laurea in Medicina e Chirurgia

**OFFERTA TECNICA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REQUISITI CULTURALI E PROFESSIONALI** | **PUNTEGGIO** | **PUNTEGGIO MASSIMO** |
| 1. Esperienze di Medico Competente nelle pubbliche amministrazione: punti 2 per ogni esperienza annuale contrattualizzata.
 |  | 30 |
| 1. Esperienze di Medico Competente in Enti privati: punti 1 per ogni esperienza annuale contrattualizzata.
 |  | 20 |
| 1. Attività di esperto formatore svolta per corsi di addetti al primo soccorso: punti 1 per ogni attività formativa.
 |  | 10 |

**OFFERTA ECONOMICA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESCRIZIONE SINGOLA OFFERTA** | **OFFERTA ECONOMICA** | **PUNTEGGIO** |
| 1. Importo annuo per medico competente.
 | €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  b. Importo richiesto per ogni visita medica dipendente prevista dal protocollo sanitario. | € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_x visita medica per singolo dipendente |  |
| c. Importo richiesto per ogni spirometria. | €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per singolo dipendente |  |
| d. Importo richiesto per ogni ergonomia visiva. | €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per singolo dipendente |  |
| e. Offerta per corso aggiornamento addetti al primo soccorso. | €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Luogo e data,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_