



## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: DA

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0013612

DATA: 16/09/2021

OGGETTO: Invio Delega partecipazione a Commissione esaminatrice e Composizione Commissione Esaminatrice per attribuzione di n. 4 borse di studio di 12 mesi ciascuna da espletarsi presso la SC Laboratorio di Tecnologia Medica - Rif. Prot. n. 0012692 del 26/08/2021.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Marco Viceconti

CLASSIFICAZIONI:

- [03-04]

DOCUMENTI:

| File                                | Firmato digitalmente da | Hash   |
|-------------------------------------|-------------------------|--|
| PG0013612_2021_Lettera_firmata.pdf: | Viceconti Marco         | 21FF7D0AF1775FF21CE1A40491124B79F<br>1A5E7C903F75363160C6175BD877FE3 |
| PG0013612_2021_Allegato2.pdf:       |                         | 950400AA155B12664F0B480AFCDB20A75<br>A4F81FACB00C9FFC9A9BC309F08C947 |
| PG0013612_2021_Allegato1.pdf:       |                         | E275FCA78CFD76390DF63590C9ED3A98<br>3E5ACFB97FAAAA418010A9E22B10E14B |



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Laboratorio di Tecnologia Medica

Amministrazione della Ricerca

**OGGETTO:** Invio Delega partecipazione a Commissione esaminatrice e Composizione Commissione Esaminatrice per attribuzione di n. 4 borse di studio di 12 mesi ciascuna da espletarsi presso la SC Laboratorio di Tecnologia Medica - Rif. Prot. n. 0012692 del 26/08/2021.

Con la presente si invia Delega partecipazione a Commissione esaminatrice e Composizione Commissione Esaminatrice per attribuzione di n. 4 borse di studio di 12 mesi ciascuna da espletarsi presso la SC Laboratorio di Tecnologia Medica - Rif. Prot. n. 0012692 del 26/08/2021.

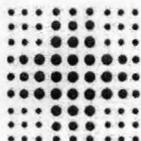
Il Direttore  
SC Laboratorio di Tecnologia Medica

Firmato digitalmente da:  
Marco Viceconti

Responsabile procedimento:  
Rosanna Guida Franchi

**Rosanna Guida Franchi**  
Laboratorio di Tecnologia Medica

**Istituto Ortopedico Rizzoli**  
**Sede legale** Via Di Barbiano, 1/10 - 40136 Bologna  
**Ospedale** Via G. C. Pupilli, 1 - 40136 Bologna  
**Centro di Ricerca** Via Di Barbiano, 1/10 - 40136 Bologna  
Tel. 051/6366111 - Fax 051/580453 [www.ior.it](http://www.ior.it)  
Codice Fiscale e Partita IVA 00302030374



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA - ROMAGNA**

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Mod\_02

Alla Amministrazione della Ricerca  
S E D E

**Procedura di attribuzione di N. 4 Borse di Studio Rif. Prot. n. 0012692 del 26/08/2021**

**Oggetto: Delega partecipazione a Commissione esaminatrice.**

Con la presente, in relazione alla procedura di attribuzione di n. 4 Borse di Studio in oggetto, la sottoscritta Prof.ssa. Maria Paola Landini - Direttore Scientifico dell'Ente - delega alla partecipazione alla Commissione Esaminatrice, in qualità di Presidente della stessa, in sua vece il Prof. Ing. Marco Viceconti.

Cordiali saluti.

**Il Direttore Scientifico dell'Ente  
Maria Paola Landini**

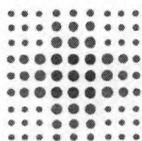
Preso atto della delega di cui sopra, con la presente in relazione alla procedura di attribuzione di n. 4 Borse di Studio in oggetto, il sottoscritto Prof. Ing. Marco Viceconti delega alla partecipazione alla Commissione Esaminatrice in qualità di Tutor del progetto di ricerca, in sua vece l'Ing. Massimiliano Baleani.

**Tutor del progetto di ricerca  
Prof. Ing. Marco Viceconti**

Preso atto della delega di cui sopra, con la presente in relazione alla procedura di attribuzione di n. 4 Borse di Studio in oggetto, il sottoscritto Prof. Ing. Marco Viceconti, delega alla partecipazione alla Commissione Esaminatrice in qualità di Direttore/Responsabile della Struttura di afferenza del progetto di ricerca, in sua vece la Dott.ssa . Barbara Bordini.

**Il Direttore/Responsabile della Struttura di afferenza  
del progetto di ricerca**

**Prof. Ing. Marco Viceconti**



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA - ROMAGNA**

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Mod\_03

SC LABORATORIO DI TECNOLOGIA MEDICA

Alla Amministrazione della Ricerca  
S E D E

**OGGETTO: Composizione Commissione Esaminatrice per attribuzione di n. 4 borse di studio di 12 mesi ciascuna da espletarsi presso la SC Laboratorio di Tecnologia Medica**

In relazione all'Avviso Pubblico Prot. 0012692 del 26/08/2021, emesso in esecuzione alla Determinazione n. 325 del 20/08/2021 per l'attribuzione delle borse di studio in oggetto, si comunica che la Commissione Esaminatrice sarà così composta:

**Direttore Scientifico dell'Ente (o suo delegato):** Prof. Ing. Marco Viceconti

**Tutor del progetto di ricerca (o suo delegato):** Ing. Massimiliano Baleani (*Ingegnere Dirigente dell'Ente*)

**Direttore/Responsabile della Struttura di afferenza del progetto di ricerca (o suo delegato):** Dott.ssa Barbara Bordini (*Statistico Dirigente dell'Ente*)

**Segretaria verbalizzante** (un dipendente IOR con profilo non inferiore alla categoria C):  
Sig.ra Rosanna Guida Franchi (*Collaboratore Amministrativo Professionale dell'Ente*)

Cordiali saluti.

Il Direttore della SC Laboratorio di Tecnologia Medica

Prof. Ing. Marco Viceconti

Istituto Ortopedico Rizzoli  
Sede legale Via Di Barbiano, 1/10 -  
40136 Bologna  
Ospedale Via G. C. Pupilli, 1 - 40136  
Bologna  
Centro di Ricerca Via Di Barbiano.

SC LABORATORIO DI TECNOLOGIA MEDICA  
tecno@tecno.ior.it  
Via di Barbiano 1/10 40136 Bologna  
Telefono 051- 6366864