

PROT. NP/2018/77972
del 22.11.2018

E, p.c.

Ai Personale Infermieristico U.O. / Servizi

Ai Direttore P.O. San Francesco Nuoro

Ai Direttori e Coordinatori SPS

Loro Sedi

Oggetto: Trasmissione bando di mobilità interna " manifestazione di interesse per l'assegnazione di
N. 5 (cinque) Collaboratori Professionali Sanitari - Infermieri - Cat. "D" al Blocco Operatorio
del P.O. San Francesco di Nuoro.

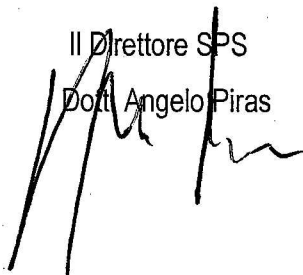
Visto il regolamento unico ATS – gestione del personale, delibera n.1325 del 28/12/2017.

Vista la necessità di dover assegnare Infermieri al Blocco Operatorio del P.O. San Francesco di
Nuoro.

Si trasmette in allegato il bando di manifestazione d'interesse citato in oggetto, con invito alla
massima diffusione a tutto il personale Infermieristico presente in Azienda. Il presente bando è reperibile
anche sul sito aziendale www.aslnuoro.it.

Cordiali saluti

Il Direttore SPS
Dott. Angelo Piras



Il Direttore ASL
Dott.ssa Grazia Cattina



AVVISO

di Manifestazione d'interesse

La Direzione Aziendale intende acquisire le richieste di manifestazioni di interesse per l'assegnazione di **N. 5 Infermieri al Blocco Operatorio del P.O. San Francesco di Nuoro**.

Per poter partecipare è necessario essere dipendente a tempo indeterminato della ASSL di Nuoro in qualità di Infermiere.

In presenza di più domande per la formulazione della graduatoria, ai sensi del regolamento di mobilità aziendale delibera 1325 del 28/12/2017, verranno utilizzati i seguenti criteri di merito:

- Anzianità di Servizio
- Formazione specifica e documentata in relazione al posto oggetto dell'avviso

La commissione preposta alla valutazione dei requisiti richiesti e del curriculum formativo professionale è così costituita:

- Direttore Servizio Professioni Sanitarie
- Direttore P.O. San Francesco o suo delegato
- Coordinatore Blocco Operatorio

L'eventuale assegnazione sarà disposta con comunicazione formale dal Direttore dell'ASSL.

L'elenco degli idonei verrà pubblicato nel sito aziendale.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Le domande di partecipazione alla selezione, redatte in carta semplice, vanno indirizzate al Direttore della A.S.S.L. di Nuoro - Via Demurtas – 08100 Nuoro e devono pervenire entro il 7° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del bando all'albo pretorio e sul sito internet nonché in tutte le sedi aziendali. Qualora detto termine cada in un giorno festivo, lo stesso è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Le domande dovranno essere comunque in busta chiusa e riportare oltre il nome e cognome la seguente indicazione **"Manifestazione di interesse per assegnazione Infermieri al Blocco Operatorio ASSL di Nuoro"**. La suddetta pubblicazione, ai sensi dell'art. 32 della legge n° 69/2009 è da considerare ad ogni effetto quale pubblicità legale ed assolve l'obbligo di pubblicità a carico dell'azienda.

Le domande devono essere inoltrate tramite:

- il servizio pubblico postale, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento. Si considerano comunque prodotte in tempo utile le domande spedite entro il termine sopra indicato. All'uopo fa fede il timbro e la data dell'Ufficio Postale accettante;
- consegnate direttamente dall'interessato presso l'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda sito in via Demurtas – Nuoro

- Trasmissione pec: Potranno essere inviate nel rispetto dei termini di cui sopra, in un unico file formato pdf, anche utilizzando una casella di posta elettronica certificata personale, unitamente alla scansione del documento di identità del sottoscrittore, all'indirizzo pec del servizio per la tenuta del protocollo informatico: www.protocollo.generale@pec.atssardegna.it

Si precisa che la validità di tale invio così come stabilito dalla normativa vigente è subordinato all'utilizzo, da parte del candidato, di casella di posta elettronica certificata personale. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio di casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla pec aziendale sopra indicata.

È esclusa ogni altra forma di presentazione.

La domanda di partecipazione deve essere firmata in calce dal candidato. La domanda non sottoscritta determinerà l'esclusione dalla selezione.

Nella domanda (da compilarsi secondo il modulo "A" allegato) gli aspiranti dovranno dichiarare sotto la loro personale responsabilità, consapevoli delle pene stabilite per false certificazioni e mendaci dichiarazioni dagli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000 quanto segue:

- a) nome e cognome;
- b) il luogo e la data di nascita nonché la residenza;
- c) la propria disponibilità all'eventuale assegnazione temporanea;
- d) dichiarazione dell'attuale sede di servizio;
- e) il possesso di limitazione funzionale certificata dal medico competente.

L'Amministrazione Aziendale declina ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

Documentazione da allegare alla domanda

Curriculum formativo professionale datato e firmato e fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Il Direttore ASL
Dott.ssa Grazia Cattina

Modulo (A) presentazione domanda

AREA SOCIO SANIATARIA LOCALE

NUORO

Oggetto: Manifestazione di interesse “per l’assegnazione di N. 5 Infermieri da destinare al Blocco Operatorio P.O. San Francesco di Nuoro.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ (Prov. _____)

residente in _____ (prov. _____) Via _____ (c.a.p. _____)

numero telefonico _____

Dichiara

- La propria disponibilità all’eventuale assegnazione **al Blocco Operatorio del P.O. San Francesco di Nuoro.**
- Di essere dipendente a tempo indeterminato della ASL di Nuoro con la qualifica di Collaboratore Professionale Infermiere dal _____
- Di prestare servizio presso U.O. _____ dal _____
- Di aver prestato servizio presso U.O. _____ dal _____
- Di aver prestato servizio presso U.O. _____ dal _____
- Che quanto riportato nel curriculum corrisponde a verità
- Ai sensi del D.Lgs n 196/03, di accordare il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazioni a parte di terzi al fine di provvedere ad adempimenti derivanti da obblighi di legge.

Si allega alla presente il curriculum formativo professionale datata e firmato e fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità

Data _____ firma _____