

RICHIESTA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE PER EVENTUALE ASSEGNAZIONE PRESSO L'USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale) DISTRETTO DI MACOMER E SORGONO

La Direzione ASSL di Nuoro, al fine di una più efficiente distribuzione gestionale delle risorse umane nell'ambito dell'organizzazione aziendale, finalizzata a garantire il buon andamento delle attività anche attraverso la valorizzazione dell'esperienza e delle competenze del personale già operante al suo interno, intende acquisire manifestazioni di interesse di personale dipendente a tempo indeterminato appartenente al Profilo di Collaboratore Professionale Sanitario - INFERMIERE - cat. D), da assegnare Servizio USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale) del DISTRETTO MACOMER E SORGONO

REQUISITI DI AMMISSIONE:

essere dipendente a tempo indeterminato della ASSL di Nuoro in qualità di Collaboratore Professionale Sanitario – INFERMIERE;

iscrizione all'ordine:

assenza di limitazioni funzionali incompatibili con le attività dell'USCA

assenza di condizioni che giustifichino l'esclusione dalla turnistica;

L'assegnazione al nuovo posto sarà effettuata previa verifica dell'idoneità psico-fisica alla specifica funzione a cura del Medico Competente.

La Commissione preposta alla valutazione dei requisiti e dei curricula sarà così costituita:

Direttore del Servizio delle Professioni Infermiere ed ostetriche "Zona Centro" o suo delegato;

Incaricata di funzione organizzativa Distretto di Macomer

Coordinatore Infermieristico del Distretto di Sorgono.

La Commissione a seguito dell'esame dei requisiti di ammissione e dei relativi curricula degli interessati procederà a stilare apposita graduatoria, che verrà pubblicata sul sito aziendale.

Nella formulazione della graduatoria di merito verrà seguito il seguente criterio di scelta:



-attinenza del curriculum professionale e formativo del dipendente, debitamente autocertificato, rispetto alle funzioni da ricoprire;

L'eventuale assegnazione sarà disposta dal Direttore d'Area secondo l'ordine della graduatoria stilata dalla competente Commissione;

Le domande di partecipazione alla selezione, redatte in carta semplice secondo l'allegato schema, dovranno essere indirizzate alla Direzione di Area <u>e dovranno pervenire entro</u> <u>e non oltre il 28 DICEMBRE 2020.</u>

Il presente avviso verrà pubblicato sul sito aziendale.

La suddetta pubblicazione, ai sensi dell'articolo 32 della L. n. 69/2009 è da considerarsi, ad ogni effetto, pubblicità legale ed assolve l'obbligo di pubblicità a carico dell'Azienda.

Le domande potranno essere inoltrate nel seguente modo:

consegna a mano, presso l'Ufficio Protocollo della Direzione d'Area in Via Demurtas, 1 – 08100 Nuoro

trasmissione via PEC, nel rispetto dei termini di cui sopra, in un unico formato PDF, utilizzando una casella di posta elettronica certificata, unitamente alla scansione del documento di identità del sottoscrittore, all'indirizzo PEC del servizio per la tenuta del protocollo informatico: dir.asslnuoro@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 una casella di posta elettronica certificata personale. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ ordinaria anche se indirizzata alla PEC aziendale sopra indicata.

E' 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 procedura.

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

a) nome e cognome;

b) luogo, data di nascita e residenza

 c) indirizzo mail presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione ed il relativo recapito telefonico;

d) dichiarazione esperienza professionale da riportarsi nel curriculum professionale;

e) dichiarazione dell'attuale sede di servizio.



Direzione Area Socio Sanitaria Locale

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

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

Per qualsiasi informazione relativa al presente avviso contattare la segreteria del Servizio delle Professioni Sanitarie ai seguenti numeri: 0784 240661 - 240760

Modera



Direzione Area Socio Sanitaria Locale

DISTRETTO DI MACOMER E SORGONO

I sottoscritt	, nat a (Prov) il
,residente in _	, (CAP),
Via	, n domiciliat_ per la procedura in
oggetto in	(CAP),
Via	Tel
email	
	DICHIARA
Il proprio interesse all'eventuale assegnazione presso l'Unità Operativa: USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale) DISTRETTO DI MACOMER E SORGONO	
A tal fine, consapevole ai sensi di quanto disposto dall'art.76 del DPR 445/00 e delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità dichiara:	
di essere dipendente a tempo indeterminato della ASSL di Nuoro con la qualifica di Collaboratore Professionale Sanitario - INFERMIERE dal;	
2. di prestare servizio presso	dal;
3. che quanto riportato nell'allegato 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 comunicazione a terzi al fine di provvedere ad adempimenti derivanti da obblighi di legge. 	
5. di allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.	
Data, firma	
Si allega curriculum formativo e professionale datato e firmato	