



Protocollo _____

AVVISO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

**RISERVATO AL PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO
INDETERMINATO/DETERMINATO , IN SERVIZIO PRESSO LA ATS – ASSL ORISTANO,
INQUADRATO NEL PROFILO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO –
INFERMIERE (CAT. D), PER LA COPERTURA DI POSTI PRESSO
LE U.O. COVID 19
DI ORISTANO, GHILARZA E BOSCA**

SCADENZA: 23 novembre 2020

Requisiti:

1. essere dipendente a tempo indeterminato/determinato presso la ATS – ASSL Oristano nel profilo di Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere (Cat. D);
2. assenza di limitazioni funzionali incompatibili con l'assistenza a persona affetta da Covid-19;
3. essere idoneo alla copertura dei turni nelle 24 ore;

Le manifestazioni di interesse, redatte secondo l'allegato schema e corredate del curriculum vitae, devono essere presentate e-mail professionisanitarie.oristano@atssardegna.it.

La valutazione dei candidati, da parte di apposita Commissione, costituita da Direttore delle professioni sanitarie, Dirigente delle professioni sanitarie e coadiutore amministrativo esperto, darà luogo a un giudizio di confidenza e sarà effettuata tenendo conto della presenza dei requisiti richiesti e dell'anzianità di servizio.

L'assegnazione al posto sarà subordinata alla valutazione dell'idoneità psico fisica da parte del Medico competente.

**II DIRETTORE DEL SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE AREA CENTRO
DOTT. ANTONELLO CUCCURU**



SCHEMA DOMANDA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

AI DIRETTORE SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE
AREA CENTRO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____, residente a _____ n. _____ Cap _____
via _____

MANIFESTA L'INTERESSE

a svolgere la propria attività presso l'U.O. COVID 19 :

- SEDE DI ORISTANO
- SEDE DI GHILARZA
- SEDE DI BOSÀ.

A tal fine , consapevole ai sensi di quanto disposto dall'art. figli 76 del D.P.R. n. 445 / 2000 delle sanzioni penali cui può andare incontro, in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del citato D.P.R.,

DICHIARA

- di essere dipendente a tempo indeterminato determinato della ATS Sardegna, ASSL Oristano, nel profilo professionale di: **CPS INFERMIERE** - Cat. D, matricola n. _____, dal ____/____/____; ;
- di essere in servizio presso la UOC _____ dal ____/____/____; ;
- Di non avere limitazioni funzionali incompatibili con l'assistenza a persona affetta da Covid-19; ;
- essere idoneo alla copertura dei turni nelle 24 ore;
- Di essere a tempo pieno,
- Che quanto riportato nel Curriculum Vitae corrisponde al vero;
- Di accordare il consenso al trattamento dei dati ai sensi del D. Lgs. 196/2003.

Allega Curriculum Vitae e copia di documento in corso di validità.

Data _____ FIRMA DIPENDENTE _____