

**AVVISO PUBBLICO PER MOBILITA' VOLONTARIA PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE (CAT. D) A TEMPO PIENO - PER IL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE - UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI PEDIATRIA**

*Publicato all'albo pretorio il* 12 GEN. 2012

**SCADENZA:** 26 GEN. 2012

**SEDE DEL COLLOQUIO:** Servizio Personale e Sviluppo Organizzativo ULSS 21 Via Gianella, 1 37045 Legnago (VR)

**DATA E ORE DEL COLLOQUIO:** 15 FEB. 2012 ORE 9,00

### **MODALITA' DI ESPLETAMENTO**

L'Avviso di mobilità si svolge attraverso una valutazione del curriculum dei candidati richiedenti e di un colloquio conoscitivo delle capacità tecnico/professionali, in riferimento al posto da ricoprire.

### **REQUISITI GENERALI DI PARTECIPAZIONE**

Possono presentare domanda di partecipazione alla procedura i dipendenti in servizio a tempo indeterminato presso le Aziende e gli enti del comparto Sanità anche di Regioni diverse che abbiano superato il periodo di prova nel rispetto dei requisiti sottoindicati.

### **REQUISITI SPECIFICI DI PARTECIPAZIONE**

- Anzianità di servizio di almeno tre anni maturata in Unità Operativa Complessa di Pediatria (Terapia Intensiva Neonatale o Terapia Intensiva Pediatrica) nel profilo in oggetto presso Aziende Sanitarie,
- Idoneità piena e incondizionata allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo professionale oggetto dell'avviso. Non saranno prese in considerazione le istanze di coloro che siano dichiarati dai competenti organi sanitari fisicamente "non idonei" ovvero "idonei con limitazioni" ovvero "idonei con prescrizioni particolari" alle mansioni del profilo di appartenenza o per i quali risultino formalmente delle limitazioni al normale svolgimento delle mansioni proprie del profilo.

### **PRESENTAZIONE DOMANDA**

La domanda di partecipazione deve essere inviata entro e non oltre il termine perentorio stabilito dall'avviso, mediante la compilazione del modulo allegato datato e firmato, corredato con il curriculum vitae che evidenzia in modo dettagliato i Servizi nei quali il candidato ha lavorato e fotocopia documento identità. L'Azienda ULSS 21 non accoglie domande di mobilità presentate al di fuori della presente procedura.

### **COLLOQUIO**

I colloqui relativi alla procedura in argomento si terranno il giorno 15 FEB. 2012 alle ore 9,00 presso il SERVIZIO PERSONALE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO AZ. ULSS 21 - VIA GIANELLA, 1 37045 LEGNAGO (VR).

In tale data i singoli candidati interessati all'avviso di mobilità ed iscritti dovranno presentarsi nella sede prevista muniti di documento di riconoscimento valido; non sarà effettuata nessun'altra comunicazione in merito.

**La mancata presentazione al giorno del colloquio equivale a rinuncia**

### **ESITO DEL COLLOQUIO**

L'esito della procedura sarà comunicato ai candidati che si sono presentati al colloquio. Non verrà formata alcuna graduatoria. Il parere favorevole o non favorevole espresso in base alla valutazione dei curricula e del colloquio è insindacabile, in quanto le decisioni sono correlate unicamente alle esigenze dell'Azienda, fermo restando la diretta responsabilità dei soggetti che

esprimono il parere e che improntano i colloqui personali al riconoscimento della professionalità specifica in relazione con le esigenze dei Servizi da loro diretti.

L'Azienda si riserva la piena facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente avviso ove ricorrano motivi di pubblico interesse escludendo per i partecipanti qualsiasi pretesa o diritto. Per informazioni, gli aspiranti potranno rivolgersi alla Sezione Gestione Giuridica e Previdenziale del Servizio Personale e Sviluppo Organizzativo di questa Azienda ULSS (tel. 0442/622316 o 622564) o consultare il sito aziendale "www.aulsslegnago.it".



IL DIRETTORE GENERALE  
Avv. Daniela Carraro

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Daniela Carraro".

ULSS21 cod.9068

(da compilare in carta semplice)  
DOMANDA/FOGLIO NOTIZIE

Al Direttore Generale  
Dell'Azienda ULSS 21  
Via Gianella, 1  
37045 LEGNAGO (VR)

Il sottoscritto Cognome..... Nome.....

Luogo di nascita..... data di nascita...../...../.....

**CHIEDE**

*di essere ammesso all'avviso di mobilità per la copertura di n. 1 posto di  
collaboratore professionale sanitario – infermiere (cat.D)  
per il Dipartimento Materno infantile – U.O.C. di Pediatria  
di cui all'avviso prot. n° 1202 del 9/1/2012*

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, in caso di dichiarazione non veritiere, dichiara:

- di essere residente a..... CAP ..... in Via..... n .....
- domiciliato a..... CAP ..... in Via.....n.....
- recapito telefonico .....
- di essere di stato civile..... (figli n. ....)
- di essere in possesso della cittadinanza italiana o equivalente (indicarla).....
- di essere/ non essere iscritto alle liste elettorali del Comune di .....
- di essere in possesso del seguente codice fiscale .....
- di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari .....
- di essere in possesso del seguente titolo di studio.....  
conseguito in data..... presso.....
- di essere in possesso del diploma di specializzazione in ..... conseguita  
il ..... presso .....
- di essere tuttora iscritto al n. .... dell'Albo / Ordine dei ..... della Provincia /  
Regione ..... a decorrere dal .....
- di essere attualmente dipendente della seguente Azienda Sanitaria  
.....
- nel Profilo Prof.le/qualifica ..... Categoria  
..... fascia economica .....
- dal (data di assunzione) ..... sede di lavoro.....
- U.O. .... Attività espletata .....
- Di aver superato il periodo di prova dal.....
- Rapporto di lavoro Part-Time  NO  SI (se sì dal.....)

ULSS21 cod.9068

Tipologia orario.....

- Di non essere stato dichiarato dai competenti organi sanitari fisicamente "non idoneo" ovvero "idoneo con limitazioni" ovvero "idoneo con prescrizioni particolari" alle mansioni del profilo di appartenenza;

Si dichiara inoltre:

- 1) Riepilogo delle assenze a vario titolo (escluse le ferie) .....
- 2) Ferie residue alla data attuale.....
- 3) consistenza numerica delle assenze per malattie negli ultimi tre anni .....
- 4) Procedimenti disciplinari.....Esito.....
- 6) Attività ex L.266/91.....  
(attività di volontariato, protezione civile, etc...)
- 7) Appartenenza a categoria protetta: SI  NO
- 8) Procedimenti penali in corso.....
- 9) Condanne penali riportate.....
- 10) Godimento benefici art. 33 L.104/92.....
- 11) Godimenti benefici art. 79 D.Lgs.267/2000.....  
(componenti dei consigli comunali, provinciali, metropolitani, circoscrizionali, delle comunità montane, etc.)
- 12) Eventuali incarichi istituzionali.....
- 13) Eventuali incarichi sindacali.....
- 14) Eventuale contenzioso in atto inerente provvedimenti di inquadramento.....
- 15) Eventuale accertamento sanitario in corso.....

I punti 1) e 3) sono da riferirsi all'ultimo biennio.

In caso di risposta affermativa ai punti 7) e 14) è necessario specificare di che trattasi.

Il/La sottoscritto/a dichiara che quanto sopra riportato corrisponde a verità, assumendosene la piena responsabilità anche penale, ai sensi della normativa vigente.

Il/La sottoscritto/a dichiara di accettare le disposizioni dell'Avviso di Mobilità e di essere consapevole che la mancata presenza il giorno del colloquio equivale a rinuncia;

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di dare il proprio consenso al trattamento dei dati sensibili predetti qualora assumano la connotazione dei dati sensibili, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, nei limiti strettamente pertinenti agli obblighi, ai compiti e alle finalità del presente procedimento e con le modalità sopra specificate.

Allega, inoltre, curriculum vitae che evidenzi in modo dettagliato i Servizi dove ha lavorato e copia documento identità.

data

firma leggibile