AVVISO PER LA MOBILITA' VOLONTARIA INTERNA DI PERSONALE APPARTENENTE ALLA QUALIFICA DI"COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE PROFESSIONALE - CAT. D - Ds

IL DIRETTORE GENERALE

Nell'ottica di favorire il processo di ricollocazione volontaria del personale infermieristico presso le Unità Operative che, sulla base delle previsioni della dotazione definitiva dell'atto aziendale e della dotazione organica approvate con deliberazione n. 231 del 29 marzo 2016 e n. 237 del 5 aprile 2016, risultano in atto vacanti (ricoperti con incarichi a tempo determinato) o dovessero risultare vacanti

RENDE NOTO

Che questa Azienda intende procedere alla formulazione di una graduatoria di mobilità volontaria interna a domanda, riservata al personale appartenente alla qualifica di Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere Professionale, in servizio con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e che abbia superato il periodo di prova.

Gli interessati potranno esprimere al massimo n. 3 opzioni.

Non saranno ammessi alla presente procedura i dipendenti che hanno già usufruito di procedura di mobilità negli ultimi 24 mesi.

I dipendenti interessati dovranno presentare domanda di mobilità volontaria, debitamente sottoscritta, mediante la compilazione dell'allegato schema, corredata da copia fotostatica del documento di riconoscimento.

I servizi prestati presso l'Azienda saranno accertati d'ufficio a cura del Settore Risorse Umane.

Le domande di adesione al presente avviso dovranno essere presentate presso l'Ufficio Protocollo dell'ARNAS "Garibaldi", Piazza Santa Maria del Gesù 5 – 95124 CATANIA, entro le ore 12,00 del **12 maggio 2016.**

A seguito della presentazione delle istanze l'Azienda procederà a formulare apposita graduatoria sulla base dell'anzianità del servizio maturato nella stessa tipologia di reparto, incrementata dello 0,50% per ogni anno di servizio prestato presso le UU.OO. UTIC, UTIN, Rianimazione e P.S.

Il presente avviso sarà pubblicato all'Albo Pretorio, sul sito web aziendale www.ao-garibaldi.ct.it e nella sezione INTRANET del medesimo sito.

Catania, lì, 21 APR. 2016

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giorgio Giulio Santonocito)

AL DIRETTORE GENERALE

ARNAS GARIBALDI

SCHEMA DOMANDA DI MOBILITÀ VOLONTARIA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente in _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ Recapiti Telefonici _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Domicilio presso il quale deve essere inviata ogni comunicazione inerente la selezione (se diverso dalla residenza):

Via/Piazza _____ n. _____

Località _____ **Prov.**_____ **CAP** _____

Recapiti telefonici

_____

CHIEDE

Il trasferimento **presso le seguenti UU.OO.**

1. _____
2. _____
3. _____

A tal fine dichiara di :

■ di essere dipendente a tempo indeterminato nel profilo professionale di:
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE CAT. D / DS

servizio prestato presso:

- _____ **dal** _____ **al** _____
- _____ **dal** _____ **al** _____
- _____ **dal** _____ **al** _____

Acconsento il trattamento dei propri dati personali ex Decreto legislativo 30 giugno 2003 , n. 196 s.m.i. per le finalità connesse alla presente procedura.

Data _____

FIRMA

_____