



AVVISO INTERNO

In esecuzione della Deliberazione del Direttore Generale n. _____ è ripubblicato l'avviso di selezione interna per l'affidamento dell'incarico di esperto in area sociale a supporto del Direttore del corso OSS di Lagonegro –di cui alle DD.GG.RR. Basilicata n. 654 del 15.04.2002 e n. 14 del 12.01.2016- da svolgersi a Lagonegro nell' anno scolastico 2017/18.

Per la selezione di che trattasi, può presentare domanda il personale dipendente dell'Azienda Sanitaria di Potenza (ASP).

Le domande degli interessati, redatte in carta semplice, devono essere indirizzate in busta chiusa al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Potenza via Torraca 2 - 85100 Potenza, e presentate all'Ufficio Protocollo Aziendale entro quindici giorni dalla pubblicazione dell'avviso sul sito web aziendale. Qualora il giorno di scadenza sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno non festivo. Si considerano utilmente prodotte anche le domande **spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento** entro il termine indicato. A tal fine fa fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante.

Sul frontespizio della domanda dovrà essere indicato il mittente con relativo indirizzo e dovrà essere inserita in modo chiaro ed evidente la seguente frase:

“NON APRIRE – DOMANDA DI SELEZIONE INTERNA PER L’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO DI ESPERTO AREA SOCIALE CORSO OSS LAGONEGRO”.

Gli aspiranti devono dichiarare nella domanda, sotto la propria responsabilità ai sensi del DPR 445/2000:

1. i dati anagrafici (cognome, nome, data e luogo di nascita);
2. il codice fiscale;
3. la residenza e/o il domicilio;
4. il numero di telefono e/o di cellulare;
5. la sede di lavoro;
6. la qualifica attualmente posseduta ed eventuali altri incarichi;
7. l'anzianità di servizio;
8. i titoli di studio e professionali con tutti gli elementi utili per la loro valutazione.

Alla domanda va allegato **pena la non ammissibilità alla selezione**:

1. copia di un documento di identità valido;
2. un curriculum personale nel formato europeo datato e firmato.

Non sarà preso in considerazione il rinvio a documenti esistenti nel fascicolo personale. Per quanto riguarda gli aspetti economici si rimanda alla normativa contrattuale, nonché agli accordi e alla programmazione Aziendale. **Non sono previsti rimborsi per spese di viaggio.** L'incarico sarà affidato ai dipendenti in possesso dei titoli e requisiti come da tabella seguente:

INCARICO DI	Requisiti per l'incarico
Esperto per l'Area Sociale a supporto del Direttore del Corso	Assistente Sociale

Ai fini dell'assegnazione dell'incarico di che trattasi fra tutti coloro in possesso dei requisiti, sarà data precedenza secondo il seguente ordine di priorità:

1. ai dipendenti aventi rapporto di lavoro di ruolo e a tempo pieno;



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

2. che non abbiano avuto incarichi di Esperto negli ultimi due corsi OSS attivati dall'ASP;
3. con la posizione funzionale più elevata;
4. a parità di posizione funzionale sarà valutato il curriculum.

La posizione funzionale e l'anzianità di servizio sarà valutata quale posseduta al primo giorno di pubblicazione del presente bando.

Si provvederà a dare esito della selezione attraverso la pubblicazione sul sito web aziendale.

Il Dirigente U.O.S.D. Formazione
Dr.ssa Antonietta ORLACCHIO

Data di pubblicazione _____ Termine per la presentazione della domande _____7



Fac simile domanda Esperto

**Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca, 2
85100 POTENZA**

Il/La sottoscritto/a COGNOME _____ NOME _____

con riferimento all'avviso interno pubblicato il _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione interna per la nomina di esperto nell'Area Sociale

per la sede formativa OSS di Lagonegro a.s. 2017/18.

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 445/00 di:

- avere Cognome _____ e Nome _____;
- essere nata/o a _____ il _____;
- essere residente a _____ in via _____ n° _____;
- essere domiciliato (solo se diverso dalla residenza) a _____ in via _____ n° _____

- di avere codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- di essere dipendente di ruolo a tempo determinato a tempo pieno part-time
presso la ASP con matricola numero _____ e con la seguente qualifica:
(indicare la qualifica ed eventuali altri incarichi) _____

_____ Categoria _____

presso la seguente sede di lavoro

_____ Tel _____

- di aver avuto nei due corsi OSS precedentemente organizzati dall'ASP l'incarico di esperto in ambito sanitario o sociale
e precisamente :

1 corso OSS sede di _____ effettuato nell'anno _____

2 corso OSS sede di _____ effettuato nell'anno _____



- di non aver avuto nei due corsi OSS precedentemente organizzati dall'ASP l'incarico di esperto in ambito sanitario o sociale
- di avere un'anzianità di servizio presso la ASP o presso le disciolte ASL della Basilicata confluite nella ASP pari a mesi _____ così calcolata
 - 1) da _____ a _____ presso _____ con qualifica _____
 - 2) da _____ a _____ presso _____ con qualifica _____
 - 3) da _____ a _____ presso _____ con qualifica _____
 - 4) da _____ a _____ presso _____ con qualifica _____
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio richiesti dall'avviso:
 - 1) _____
conseguito il _____ presso _____ con voti _____
 - 2) _____
conseguito il _____ presso _____ con voti _____
 - 3) _____
conseguito il _____ presso _____ con voti _____

Si allega curriculum in formato europeo datato e firmato e copia del seguente documento di identità _____ n. _____ rilasciato da _____ il _____

Tel _____ Cell _____ mail: _____

Data, _____

FIRMA

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lvo 196/03

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati personali, anche con strumenti informatici, per il conseguimento delle finalità per le quali i dati sono stati raccolti.

Data _____

Firma
