



Prot.n.2014-0000511

Potenza li, 20 maggio 2014

Egr. Dott. Mario Marra
Direttore Generale Azienda Sanitaria Locale di Potenza
POTENZA
(email & fax)

e p.c. Egr. Dr. Agostino Chiarelli
Azienda Sanitaria Locale di Potenza
LAGONEGRO (Pz)
(email & fax)

Oggetto: *Richiesta nominativi assistenti Sociali per Corsi di formazione su Supervisione*

Egr. Direttore,
facendo seguito all'**ACCORDO DI PARTENARIATO PER LO SVOLGIMENTO DIEVENTI FORMATIVI IN FAVORE DI ASSISTENTI SOCIALI NELL'AMBITO DELL'INIZIATIVA INPS " Homo Sapiens : gestione dipendenti pubblici"** ho il piacere di comunicarLe che l'INPS ha concesso il finanziamento per l'erogazione delle borse di Studio per la partecipazione al Corso di formazione "**La supervisione per il Servizio Sociale : uno strumento qualitativo per i professionisti dell'aiuto**"

Pertanto , in base all'accordo di partenariato citato in apertura , N° 2 assistenti Sociali dipendenti di codesta amministrazione potranno partecipare al corso in oggetto usufruendo delle borse di Studio erogate dall'Inps per la copertura delle quote di iscrizione .

Vogliate pertanto trasmettere i nominativi di 2 assistenti Sociali regolarmente assunti presso codesta amministrazione che intendano partecipare al corso unitamente al nominativo di un terzo Assistente Sociale (supplente), eventualmente interessato, che potrà accedere al corso in caso si rendano vacanti ulteriori posti.

I nominativi prescelti dovranno essere quelli di **Assistenti Sociali** regolarmente **iscritti all'Albo della Basilicata**, **regolarmente assunti** presso codesta amministrazione e **iscritti all'INPS**.

Con comunicazioni successive invieremo gli ulteriori adempimenti per la partecipazione al corso in oggetto.

Nell'attesa invio i miei più cordiali saluti.



La Presidente
Ass. Soc. Specialista
(Dr.ssa Luisa Comitino)