

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N°2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 568 DEL 12.03.2012

OGGETTO: ACCOGLIMENTO ISTANZA DELLA SIG.RA MIHAELA BORS PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI TIROCINIO PRESSO L'UNITA' OPERATIVA DI MEDICINA E L'UNITA' OPERATIVA DI ORTOPEDIA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI TEMPIO.

L'anno duemila 2012 addì 12 del mese di MARZO

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n° 2.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Giorgio Tidore

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

- VISTA** la nota prot. n. 11181 del 26.10.2011 con la quale la sig.ra Mihaela Bors, iscritta al Master in "Management e Funzioni di Coordinamento delle Professioni Sanitarie presso l'Università Unitelma Sapienza di Roma, ha chiesto di poter svolgere attività di tirocinio presso questa Azienda;
- PRESO ATTO** della nota prot. n. 2414 del 29.02.2012 del Referente Servizio Professioni Sanitarie con la quale si comunica la destinazione della sig.ra Bors presso l'Unità Operativa di Medicina e l'Unità Operativa del Presidio Ospedaliero di Tempio;
- VISTA** la convenzione per lo svolgimento di attività di tirocinio con l'Università Unitelma Sapienza di Roma;
- VISTO** come al soggetto promotore faccia carico l'assicurazione del tirocinante per la Responsabilità civile e contro gli infortuni;
- RITENUTO** di poter autorizzare il tirocinio;
- VISTI** il D.lvo n. 502/ 92 e successive modificazioni ed integrazioni;
la L.R. 10/2006;

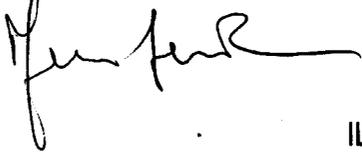
Per le motivazioni espresse in premessa;

DELIBERA

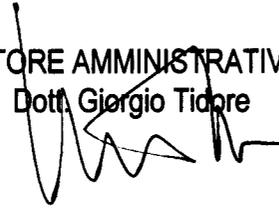
- di autorizzare la sig.ra Mihaela Bors nata a Galati (Romania) il 14.01.1982 a frequentare, ai fini dell'espletamento del tirocinio formativo, l'Unità Operativa di Medicina e l'Unità Operativa del Presidio Ospedaliero di Tempio;
- di dare atto che spetta al soggetto promotore l'assicurazione della tirocinante per la responsabilità civile e contro gli infortuni;

➤ di dare atto che la frequenza è autorizzata per tutta la durata del tirocinio.

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria Serena Fenu



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Giorgio Tidore



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giovanni Antonio Fadda



Il Direttore Servizio Amm.ne Personale
Dott.ssa Giovanna Puzi



MT
gp



(DA COMPILARSI A CURA DEL SERVIZIO / STRUTTURA PROPONENTE/ESTENSORE)

(luogo e data) _____/_____/_____.

La presente deliberazione:

è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 16/03/2012, e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

con lettera in data ____/____/_____, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 16/03/2012

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/_____.

è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/_____.

è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ____/____/_____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso _____.

Olbia, ____/____/_____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali