

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

3478
DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° DEL 17/12/2012

OGGETTO: ACCOGLIMENTO ISTANZA DELLA SIG.RA SANCIU LAURA PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI TIROCINIO PRESSO IL SERVIZIO CONSULTORIALE DEL DISTRETTO SANITARIO DI OLBIA.

L'anno duemila 2012 addi dieci del mese di Dicembre

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

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

e del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Giorgio Tidore

- VISTA** la nota prot. n. 52148 del 22.10.2012 con la quale la sig.ra Laura Sanciu, in qualità di Psicologa iscritta al secondo anno della Scuola Quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo-Compartmentale presso l'Istituto Tolman di Palermo, chiede di poter svolgere attività di tirocinio formativo di n. 200 ore, presso il Servizio Consultoriale, con la supervisione del dott. Salvatore Spano;
- VISTO** il parere favorevole espresso della dott.ssa Liliana Pascucci, Responsabile del Servizio Consultoriale;
- VISTA** la polizza assicurativa contro gli infortuni stipulata dalla sig.ra Sanciu;
- RITENUTO** di poter autorizzare la frequenza richiesta;
- VISTO** il D.lvo n° 502/ 92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- VISTA** la L.R. 10/2006;

Per le motivazione sopra esposte;

DELIBERA

di autorizzare la sig.ra Sanciu Laura nata a Olbia il 18.07.1984, a frequentare in qualità di Psicologa, iscritta al secondo anno della Scuola Quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo-Compartmentale presso l'Istituto Tolman di Palermo, chiede di poter svolgere attività di tirocinio formativo di n. 200 ore, presso il Servizio Consultoriale, con la supervisione del dott. Salvatore Spano;

di frequentare, ai fini dell'espletamento il tirocinio presso il Servizio Consultoriale;

- di stabilire che la frequenza ha la durata massima di n. 200 ore e comunque non può superare la data di validità della polizza assicurativa contro gli infortuni stipulata dalla sig.ra Sanciu.

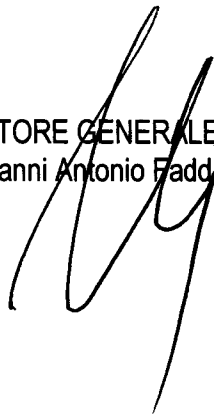
IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria Serena Fenu



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Giorgio Torre



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giovanni Antonio Fadda



n. _____
Il Direttore Servizio Amm.ne Personale
Dott.ssa Giovanna Puzzi

MT
fs



(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 18/12/2012, 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, 18/12/2012.

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