

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

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 207 DEL 23-01-2012

OGGETTO: Indizione pubblica selezione, per titoli e colloquio, per la formulazione di una graduatoria da utilizzare per il conferimento di incarichi di Collaboratore Professionale Assistente Sociale con documentata esperienza lavorativa presso i Servizi P.U.A. , U.V.T. e A.D.I. non inferiore ad un anno.

L'anno duemila due addi ventitré del mese di Gennaio

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

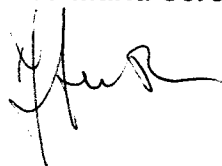
- PREMESSO** che si è ravvisata la necessità di procedere alla formazione di una graduatoria per l'eventuale conferimento di incarichi di Collaboratore Professionale Assistente Sociale da destinarsi nei Servizi P.U.A, U.V.T. e A.D.I in quanto tale figura professionale è indispensabile come raccordo tra L'azienda e i Comuni afferenti al Distretto;
- ATTESO** che con Determina della R.A.S n°365 del 09.05.2011 sono stati assegnati alla Asl 2 € 250.118,31 "spettanti sulla base del criterio della popolazione con età maggiore di 65 anni residenti in ciascun ambito territoriale", e suddiviso in base alla percentuale di popolazione presente nei due Distretti di Olbia e Tempio Pausania;
- CONSIDERATO** che tale fondo corrisponde al 60% del Fondo Aziendale e che il restante 40% sarà assegnato solo al raggiungimento dell'indicatore di risultato al 2,81 % ;
- CONSTATATO** che al raggiungimento di tale obiettivo risulta determinante la Valutazione Sociale a garanzia dell'approccio del paziente da inserire nelle Cure Domiciliari Integrati e che la figura in oggetto è indispensabile per il raggiungimento dell'indicatore di risultato di cui sopra;
- VISTO** che questa Azienda, per la figura professionale più sopra citata, non dispone di una graduatoria in corso di validità alla quale far riferimento;
- RITENUTO** pertanto di dover procedere in merito;
- CONSIDERATO** altresì, opportuno pubblicare il suddetto avviso, oltre che sul sito aziendale www.asloibia.it – alla voce concorsi e selezioni - anche nei quotidiani regionali - "La Nuova Sardegna" e "L'Unione Sarda" - al fine di garantire un' ampia pubblicità e quindi una massima diffusione dello stesso;
- VISTO**
- il D.P.R. 220/2001
 - il D.lgs. n° 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
 - l' Atto Aziendale;

per i motivi sopra espressi:

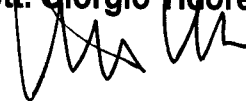
DELIBERA

- di indire pubblica selezione, per titoli e colloquio, per la formulazione di una graduatoria da utilizzare per il conferimento di incarichi di Collaboratore Professionale Assistente Sociale – Cat.D - da indirizzare ai Servizi P.U.A, U.V.T. e A.D.I.;
- di approvare il relativo bando che si allega al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;
- di pubblicare il presente avviso sul sito aziendale www.asl01bia.it – alla voce “concorsi e selezioni “ – oltre che sui quotidiani regionali “La Nuova Sardegna” e “L’Unione Sarda”;
- di stabilire in giorni sette dalla data di pubblicazione dell’ avviso nel sito aziendale www.asl01bia.it - alla voce “concorsi e selezioni “ - , il termine ultimo per la presentazione delle domande di partecipazione alla pubblica selezione;
- di dare atto che con Determina della R.A.S. n°365 del 09.05.2011 sono stati assegnati a questa Azienda € 250.118,31; che tale fondo corrisponde al 60% del Fondo Aziendale e che il restante 40% sarà assegnato solo al raggiungimento dell’indicatore di risultato al 2.81% per il cui raggiungimento la figura in oggetto è indispensabile;
- di dare atto che gli oneri derivanti dall’assunzione della figura di cui trattasi, rientrano nell’ambito del fondo di € 250.118,31 attribuito a questa Amministrazione con Determina della R.A.S. n° 365 del 09.05.2011;
- di demandare al Direttore dell’Area Amministrazione del Personale i conseguenti provvedimenti derivanti dall’adozione del presente atto deliberativo.

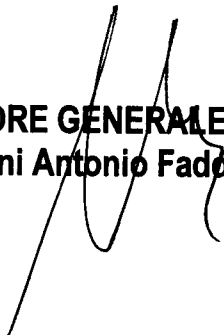
IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria Serena Fenu



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Giorgio Tidore



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giovanni Antonio Fadda



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

MT

tf



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 27/01/2012, 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, 27/01/2012

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

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE

In esecuzione della Deliberazione del Direttore Generale n°

del

È disposta pubblica selezione, per titoli e colloqui, per la formulazione di una graduatoria da utilizzare per il conferimento di eventuali incarichi di Collaboratore Professionale Assistente Sociale con documentata esperienza lavorativa presso i Servizi P.U.A., U.V.T. e A.D.I. non inferiore ad un anno.

1. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

REQUISITI GENERALI:

- 1) cittadinanza italiana, fatte salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea, fatte salve le eccezioni stabilite dalla normativa vigente;
- 2) idoneità fisica all'impiego: il relativo accertamento sarà effettuato, ai sensi di legge. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni ed il personale dipendente dagli istituti, ed Enti di cui agli articoli 25 e 26 comma 1, del D.P.R. n°761/79, è dispensato dalla visita medica;
- 3) godimento dei diritti civili e politici, non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo;
- 4) non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una pubblica Amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- 5) età non superiore ai limiti previsti dalla legislazione vigente per il mantenimento in servizio;
- 6) non aver subito condanne penali e non avere procedimenti penali pendenti che impediscano la costituzione di rapporti di pubblico impiego ai sensi delle vigenti disposizioni;

REQUISITI SPECIFICI:

- 1) diploma di laurea in Scienze del Servizio Sociale.;
- 2) iscrizione all'Albo professionale ;
- 3) **documentata esperienza lavorativa maturata in qualità di Assistente Sociale nei Servizi P.U.A., U.V.T. e A.D.I. di almeno un anno.**

Tutti i requisiti sia generali che specifici devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente avviso.

La carenza di uno solo dei requisiti generali e specifici comporterà la non ammissione alla procedura in oggetto.

Il possesso dei requisiti di cui sopra deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante produzione originale del documento o mediante copia autentica o autocertificata ai sensi del DPR 445/2000 a pena di esclusione dalla procedura di selezione.

2. DOMANDE DI AMMISSIONE

Nella domanda, redatta secondo lo schema allegato, il candidato, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, deve dichiarare:

- 1) il nome e cognome;
- 2) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- 3) il possesso della cittadinanza italiana;
- 4) di godere dei diritti civili e politici;
- 5) idoneità fisica all'impiego;
- 6) di non avere cause ostative al rapporto di pubblico impiego;
- 7) di non aver condanne penali, procedimenti penali in corso, interdizione o altre misure che impediscono l'accesso al Pubblico Impiego
- 8) di non essere stato destituito, dispensato o licenziato da un pubblico impiego (in caso contrario il candidato deve indicarne i motivi);
- 9) il possesso dei requisiti specifici di ammissione :
 - diploma di laurea in Scienze del Servizio Sociale;
 - iscrizione al relativo Albo Professionale ;
 - servizi prestati in qualità di Assistente Sociale presso i Servizi P.U.A., U.V.T. e A.D.I. i, con l' **indicazione della durata (non inferiore ad un anno) e dell' orario settimanale svolto;**
- 10) i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego con l' indicazione dell' orario settimanale svolto;
- 11) il domicilio presso il quale deve essere fatta, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione, recapito telefonico e codice fiscale; in caso di mancata indicazione vale la residenza indicata nel punto 2;
- 12) di accettare senza riserva tutte le condizioni e le prescrizioni del presente bando nonché tutte le norme in esso richiamate;
- 13) di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.

La domanda deve essere datata e sottoscritta, **pena l'esclusione dalla selezione.** La sottoscrizione, ai sensi del D.P.R. 445/2000, non necessita di autentica.

La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione, senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.

Il conferimento dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro con l'asl n°2 di Olbia, bensì un rapporto di incarico di collaborazione esterna.

La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione, senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.

3. MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE

Sono ammesse esclusivamente due modalità di presentazione delle domande:

- la consegna diretta all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda, sito in via Bazzoni - Sircana 2 – 2A – OLBIA , negli orari di apertura dello stesso (dal Lunedì al Venerdì: 9.00 – 12.30; il Lunedì e Giovedì anche dalle 15.30 alle 17.00);
- la trasmissione tramite il servizio pubblico postale, esclusivamente a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento da indirizzare alla ASL 2 Olbia, via Bazzoni – Sircana 2 – 2/A - 07026 Olbia.
- E' esclusa ogni altra modalità di trasmissione o presentazione delle domande.

La busta chiusa che contiene la domanda dovrà recare, al suo esterno, apposita dicitura **“Domanda di ammissione alla pubblica selezione, per titoli e colloquio, - Collaboratore Professionale Assistente Sociale con documentata esperienza lavorativa c/o i Servizi P.U.A ., U.V.T. e A.D.I.”**

Il termine di presentazione delle domande **scade il 7° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso sul sito aziendale - www.aslolia.it** – alla voce **“concorsi e selezioni”** .

Le domande presentate a mezzo posta, inviate entro il termine di cui sopra, verranno prese in considerazione solo se perverranno all'ufficio protocollo di questa Azienda entro il quinto (5°) giorno successivo alla data di scadenza del termine di cui sopra. A tal fine farà fede il timbro apposto dall'Ufficio protocollo aziendale. Per quanto attiene la spedizione, verrà effettuata comunque la verifica del timbro apposto dall'Ufficio postale. Per le domande consegnate direttamente all'Ufficio Protocollo dell'azienda farà fede il timbro apposto dall'ufficio stesso.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. Il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione dalla selezione.

Qualora il termine fissato per la presentazione delle domande ricada in giorno festivo, la scadenza è prorogata al primo giorno successivo non festivo.

L'amministrazione declina fin da ora ogni responsabilità per il mancato recapito di domande, comunicazioni e documenti dipendenti da eventuali disguidi postali, da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'amministrazione. **La domande devono essere complete della documentazione richiesta. Scaduto il termine di presentazione delle domande, non è possibile alcuna integrazione.**

L'eventuale riserva di invio successivo di documenti o titoli è priva di effetti, e i documenti o i titoli, inviati successivamente alla scadenza del termine per la presentazione delle domande, non saranno presi in considerazione.

4. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

I candidati allegano alla domanda di partecipazione la seguente documentazione:

- tutti i servizi prestati, certificati o autocertificati ai sensi del D.P.R. 445/2000, con l'indicazione della tipologia di rapporto (**specificando l'Ente, il contratto a tempo indeterminato/determinato, di collaborazione, consulenza, qualifica, durata, tempo pieno ovvero con indicazione dell'impegno orario settimanale, data di inizio e fine servizio**, gli eventuali periodi di aspettativa, sospensioni e quant'altro necessario per valutare il servizio stesso);
- tutti i titoli/documenti comprovanti l'esperienza lavorativa presso i Servizi richiesti;
- tutti gli altri titoli ritenuti utili al fine della valutazione di merito (pubblicazioni, corsi, etc.);
- Un curriculum formativo e professionale datato e firmato dal quale si evinca la capacità professionale posseduta. **Tale curriculum non ha valore di autocertificazione, se non redatto ai sensi e nelle forme di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;**
- Un elenco, datato e firmato, dei documenti presentati;
- **Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione nonché delle dichiarazioni sostitutive di certificazione dell'atto di notorietà (artt. 38 e 47 DPR 445/2000).**

I titoli ed i documenti concernenti i requisiti di accesso alla selezione ovvero utili alla formulazione della graduatoria di merito devono essere prodotti in originale o in copia autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente (DPR 445/2000).

5. DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

Il candidato, in luogo delle certificazioni rilasciate dall'autorità' competente, può avvalersi delle seguenti dichiarazioni sostitutive previste dal D.P.R.445/2000:

A) **dichiarazione sostitutiva di certificazione**, da utilizzarsi nei casi riportati nell'elenco di cui all'art. 46 del D.P.R.445/2000 (per es., possesso di titolo di studio, possesso del titolo di specializzazione, qualifica professionale posseduta ect.);

B) **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà** (art. 47 D.P.R.445/2000) da utilizzarsi per tutti gli stati, le qualità personali e i fatti non espressamente indicati nell'art.46 del D.P.R.445/2000 (ad esempio: attività di servizio... ect.);

C) **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di conformità all'originale di copia** (artt. 19 e 47 del D.P.R.445/2000) da utilizzarsi per dichiarare il fatto che, la copia di un atto o di un documento conservato o rilasciato da una pubblica amministrazione , la copia di una pubblicazione ovvero la copia di titoli di studio o di servizio sono conformi all'originale.

Tutte le dichiarazioni sostitutive, di cui ai precedenti punti A, B e C devono riportare:

1) la seguente dicitura: il sottoscritto sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara....;

2) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.;

3) la sottoscrizione del dichiarante.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, di cui alle precedenti lettere B e C, deve essere presentata unitamente a copia fotostatica (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, nella quale sia ben visibile la data di scadenza del documento, se non sottoscritta dall'interessato in presenza dell'impiegato competente a ricevere la documentazione stessa.

In ogni caso le dichiarazioni sostitutive di cui ai precedenti punti A, B, e C devono contenere, **a pena di non valutazione**, tutte le informazioni atte a consentire una corretta ed esaustiva valutazione delle attestazioni in esse presenti.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà **concernente il servizio prestato**, deve contenere:

1) l'esatta indicazione dell'Ente presso il quale il servizio e' stato prestato (nominativo e sede della struttura, **struttura pubblica, struttura privata accreditata, convenzionata o meno, etc.**);

2) la natura giuridica del rapporto di lavoro (contratto di dipendenza, di collaborazione, etc.);

3) il profilo professionale e la categoria di inquadramento;

4) la tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno - parziale) – **indicare l' orario settimanale svolto**;

5) la data di inizio e la data di fine rapporto di lavoro;

6) l'indicazione di eventuali interruzioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare ...ect);

7) la causa di cessazione del rapporto di lavoro (es. scadenza del contratto a tempo determinato, dimissioni ect);

8) tutto ciò che si renda necessario, nel caso concreto, per valutare correttamente il servizio stesso.

Si ricorda che l'amministrazione e' tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, nel caso in cui dovessero emergere ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti, sono applicabili le sanzioni penali previste dalla normativa vigente.

6. AMMISSIONE ED ESCUSIONE DALLA SELEZIONE.

Il competente Ufficio provvederà a verificare la sussistenza dei requisiti richiesti dall'avviso di selezione in capo ai candidati, nonché la regolarità della presentazione della domanda.

I candidati ammessi saranno convocati per il colloquio con comunicazione a mezzo postale o telegrafico spedita almeno venti (20) giorni prima della data della prova. La mancata presentazione al colloquio, nel giorno e nell'ora fissati dalla commissione, determina l'automatica esclusione dalla procedura di selezione.

L'esclusione dalla selezione è deliberata con provvedimento motivato dal Direttore Generale della A.S.L. n° 2, da notificarsi entro 30 giorni dalla esecutività della relativa decisione.

7. VALUTAZIONE DEI CANDIDATI:

La commissione esaminatrice costituita ai sensi del D.P.R. 220/2001, procederà alla valutazione dei candidati ammessi attraverso l' esame del curriculum di carriera e professionale e l' espletamento di un colloquio tecnico-motivazionale.

La commissione sarà pertanto composta da:

- n°1 Dirigente Psicologo -PRESIDENTE
- N°2 Assistenti Sociali - COMPONENTI
- N°1 Dipendente amministrativo dell'Azienda di categoria non inferiore alla C - SEGRETARIO

La Commissione secondo quanto disposto dalla normativa vigente, disporrà complessivamente di n°50 punti, così ripartiti:

- N°20 punti per titoli
- N°30 punti per colloquio

8. VALUTAZIONE DEI TITOLI

I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

1. Titoli di carriera	punti	20
2. Titoli accademici	punti	1
3. Pubblicazioni e titoli scientifici	punti	1
4. Curriculum formativo e professionale	punti	8

Le categorie dei titoli ed i punteggi attribuibili sono quelli di cui al D.P.R. 220/2001.

9. COLLOQUIO

Il colloquio sarà volto ad accertare le competenze professionali specifiche e l'esperienza lavorativa presso i P.U.A., le U.V.T. e A.D.I.

Il punteggio massimo attribuibile è pari a punti 30. Il colloquio si riterrà superato qualora il candidato abbia conseguito un punteggio minimo di 21/30.

I candidati saranno inseriti nella graduatoria di merito solo previo superamento del colloquio.

10. VALUTAZIONE CONCLUSIVA

La commissione predisporrà sulla scorta della valutazione, scaturita dalla somma del punteggio dei titoli e del colloquio, di ogni singolo candidato, una graduatoria di merito da sottoporre all'attenzione della Direzione Generale.

11. TUTELA DEI DATI PERSONALI ED INFORMATIVA SULLA PRIVACY

I dati personali forniti dal candidato saranno raccolti presso il competente Servizio Amministrazione del Personale per le finalità di gestione della procedura di selezione ed anche successivamente per l'eventuale assunzione in servizio ovvero per la gestione del rapporto di lavoro. Le medesime informazioni potranno essere comunicate ad altre amministrazioni unicamente per l'adempimento di disposizioni di legge o per finalità attinenti alla posizione economico-giuridica del candidato. Il conferimento di tali dati e l'autorizzazione all'utilizzo degli stessi, sono resi obbligatori ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dallo stesso.

La presentazione della domanda di partecipazione alla presente procedura vale come esplicita autorizzazione all'Azienda Sanitaria al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del decreto legislativo n°196/2003 e s.m.i., finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della procedura stessa, nonché, nell'eventualità di costituzione del rapporto di lavoro, per le finalità di gestione del rapporto stesso.

12. NOMINA DEI VINCITORI

L'attribuzione dell'incarico è effettuata dal Direttore Generale sulla base della graduatoria di merito formulata dalla suddetta commissione. Per i termini di efficacia nonché le modalità di utilizzazione della graduatoria si opera integrale rinvio alla normativa di riferimento.

La presentazione della domanda di partecipazione alla presente procedura vale come esplicita autorizzazione all'Azienda Sanitaria al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003 e s.m.i., finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della procedura stessa nonché, nell'eventualità di costituzione del rapporto di lavoro, per le finalità di gestione del rapporto stesso.

13. MODIFICA, SOSPENSIONE, E REVOCA DELLA SELEZIONE

L'azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, il presente avviso, riaprire o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti possano sollevare eccezioni, diritti o pretese di sorta.

14. NORME FINALI

Per quanto non espressamente previsto si rinvia alle disposizioni vigenti in materia.

Il presente avviso è consultabile sul sito dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia www.aslolia.it.

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi al Servizio Amministrazione del Personale della ASL n. 2 sito in via Bazzoni Sircana 2 – 2A - Olbia dal Lunedì al Venerdì dalle ore 11,00 alle ore 13,00 ai seguenti numeri telefonici 0789 – 552044-552042-552311.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giovanni Antonio Fadda

Pubblicato nel sito aziendale il:
Scadenza presentazione domande

Allegato n° 1

FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria Locale n° 2
Via Bazzoni Sircana 2 – 2A
07026 OLBIA**

Il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla pubblica selezione, per titoli e colloqui, per la formulazione di una graduatoria da utilizzare per il conferimento di incarichi di Collaboratore Professionale Assistente Sociale con documentata esperienza lavorativa presso i Servizi P.U.A., U.V.T. e A.D.I.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA:

1. di essere nato/a a _____ il _____;
2. di risiedere nel comune di _____ Prov. di _____ CAP _____
via _____;
3. di essere in possesso - della cittadinanza italiana ;
4. di godere dei diritti civili e politici dello Stato di appartenenza o provenienza;
5. di non aver riportato condanne penali e non avere procedimenti penali pendenti che impediscano la costituzione di rapporti di pubblico impiego ai sensi delle vigenti disposizioni (in caso contrario il candidato deve indicare gli eventuali procedimenti penali pendenti di cui è a conoscenza);
6. di non essere a conoscenza di eventuali procedimenti penali pendenti (in caso contrario il candidato deve indicare gli eventuali procedimenti penali pendenti di cui è a conoscenza);
7. di essere in possesso del diploma di laurea in Scienze del Servizio Sociale conseguito nell'anno accademico _____ presso l'Università di _____
8. di essere iscritto all'Albo dell'Ordine degli Assistenti Sociali con n° _____ del _____;
9. di aver prestato servizio presso il P.U.A. , U.V.T. e l' A.D.I. di _____ con contratto di lavoro (subordinato,libero professionale,co.co.co.,etc....) _____ a tempo _____ etc...) _____ a tempo (determinato- indeterminato- part- time-tempo pieno) _____ per numero ore settimanali _____ ;
10. di aver prestato servizio presso le seguenti pubbliche amministrazioni: _____ con contratto di lavoro (subordinato, libero professionale , cococo.. etc...) _____ a tempo

(determinato- indeterminato- part- time- tempo pieno)_____per numero ore settimanali_____;

11. di non essere stato destituito, dispensato o decaduto da precedente impiego presso la pubblica amministrazione o dispensato dall'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;

12. di non avere cause ostative al rapporto di pubblico impiego;

13. di essere in possesso dell'idoneità fisica al posto da ricoprire senza alcuna limitazione specifica per la funzione richiesta dal posto in oggetto;

14. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando di selezione;

15. che l'indirizzo al quale deve essere fatta pervenire qualsiasi comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:

Sig. _____ via _____ CAP. _____ Comune _____
Prov _____ Tel _____;

17. di concedere, ai sensi del D.lgs n° 196 del 30/06/2003 e s.m.i., il consenso al trattamento dei dati personali per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Allega alla presente i seguenti titoli e documenti:

- a) curriculum formativo- professionale;
- b) un elenco dei documenti e titoli presentati;
- c) eventuali titoli e documenti, in originale, autenticati o autocertificati, che il candidato ritenga opportuni per la formazione della graduatoria di merito;

Luogo, data _____ Firma per esteso del dichiarante _____

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità ex art. 38 D.P.R. 445/2000).

N.B.: I titoli e i documenti devono essere prodotti in originale o in copia autenticata nei modi di legge ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti della normativa vigente in materia.

Allegato n° 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e
residente a _____ Via _____ n° _____ sotto la propria responsabilità e consapevole delle
sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R.
445 del 28/12/2000, e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle
dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della
dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

(a titolo esemplificativo si riportano alcune dichiarazioni effettuabili con la dichiarazione sostitutiva di certificazione in
quanto presenti nelle ipotesi di cui all'art. 46 DPR 445/2000)

1. di avere conseguito il seguente titolo di studio _____, in data _____, presso _____
oppure

2. di avere partecipato al congresso (corso, seminario...ect) organizzato da _____ dal
titolo _____ in data _____, dalla durata di _____, in qualità di _____,
con esame finale/senza esame finale.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto
D.lgs n° 196/2003 e s.m.i., per gli adempimenti connessi alla presente selezione.

Luogo, data _____

Firma per esteso del dichiarante _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a nato/a il a e residente in..... via, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

(da utilizzare per certificare tutti gli stati, fatti e qualità personali non presenti nel citato art. 46 DPR 445/2000 - ad esempio attività di servizio - specificando con esattezza **tutti** gli elementi e dati necessari per la valutazione.

A titolo esemplificativo si riportano alcune dichiarazioni effettuabili con la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà).

- di avere svolto la seguente attività lavorativa:

- presso il P.U.A., l'U.V.T. e A.D.I. con contratto di lavoro (subordinato, libero professionale cococo.. etc...)_____ a tempo (determinato, indeterminato, part-time, tempo pieno)_____ per numero ore settimanali_____ ;

- presso Ente (pubblico o privato accreditato o non accreditato, convenzionato con il S.S.N o non convenzionato con il S.S.N) _____ dal _____ al _____ in qualità di _____ natura del contratto (contratto di dipendenza, di consulenza, di collaborazione.....) _____ tipologia del contratto (tempo pieno – parziale) _____ per n° ore settimanali _____ ; eventuali interruzioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare ...ect) _____ ; tutto ciò che si renda necessario, nel caso concreto, per valutare correttamente il servizio stesso _____.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.lgs n. 196/2003 e s.m.i., per gli adempimenti connessi alla presente procedura di selezione.

Luogo, data _____ Firma per esteso del dichiarante _____

N.B. La dichiarazione (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

Allegato n° 4

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' DI CONFORMITA' DELLA COPIA ALL'ORIGINALE

(art. 19 e art. 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a nato/a il a e residente in..... via, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

che l'allegata copia:

(a titolo esemplificativo, si evidenzia che con la presente dichiarazione si può certificare la conformità all'originale di copia dei seguenti documenti)

- a) della pubblicazione dal titolo _____ edita da _____ in data _____, riprodotto per intero/estratto da pag. _____ a pag. _____ e quindi composta di n° _____ fogli, è conforme all'originale in possesso di _____;
- b) del titolo di studio _____ rilasciato da _____ in data _____ è conforme all'originale in possesso di _____.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto D.lgs n. 196/2003 e s.m.i., per gli adempimenti connessi alla presente procedura di selezione.

Luogo, data _____

Firma per esteso del dichiarante _____

N.B. La dichiarazione (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).