

OGGETTO: AVVISO INTERNO DI MOBILITA' ORDINARIA VOLONTARIA ORDINARIA, PER LA FASE TRANSITORIA E DI PRIMA APPLICAZIONE, DEL PERSONALE DEL COMPARTO SANITARIO E DEGLI OPERATORI SOCIO-SANITARI.

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ C.F. _____

residente a _____ indirizzo _____

telefono/cellulare _____

in servizio Presso P.O./Distretto _____

U.O. _____ dal _____

Appartenente al seguente ruolo (indicare uno tra i seguenti specificando il profilo):

- ☐ ruolo sanitario – profilo professionale _____
- ☐ ruolo tecnico sanitario – profilo professionale _____
- ☐ ruolo sociosanitario _____

CHIEDE

di partecipare all' AVVISO INTERNO PER MOBILITA VOLONTARIA ORDINARIA manifestando il proprio interesse per la copertura dei posti attualmente disponibili (allegato I) e di quelli da definirsi a seguito di riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale, nonché dei posti che si renderanno vacanti nel corso di validità dell'elenco scaturente dal presente avviso, specificando di seguito l'Unità operativa in ordine di preferenza (indicare massimo tre opzioni):

opzione I _____

Per motivi:

- ☐ professionali (percorso di carriera)
- ☐ logistici* _____

opzione 2 _____

Per motivi:

☐ professionali (percorso di carriera)

☐ logistici* _____

opzione 3 _____

Per motivi:

☐ professionali (percorso di carriera)

☐ logistici* _____

*si può inserire nella motivazione logistica anche altre motivazioni che comunque non rispondono ai criteri del percorso professionale

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art.76 del d.p.r. 445/2000

DICHIARA

☐ di essere in servizio a tempo indeterminato;

☐ aver superato il periodo di prova;

☐ di prestare servizio presso l'U.O. _____ a decorrere dal _____;

☐ di essere inserito nell'Albo degli Infermieri di Famiglia e di Comunità (IFec);

Viterbo lì.....

Il dichiarante

.....