

	ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VITERBO POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE SETTORE MEDICINA CONVENZIONATA Via Enrico Fermi, 15 01100 Viterbo
--	---

PEC: prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it

OGGETTO: AVVISO INTERNO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATO ALLA ISTITUZIONE DI UN ALBO AZIENDALE DI INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITA' IN ESECUZIONE DELLA DELIBERAZIONE N. 1970 DEL 16 DICEMBRE 2025.

Il/La sottoscritto/a Dr. _____ nat. a _____

il _____ C.F. _____ residente a _____

_____ prov. _____ Via _____ n. _____

CAP _____ tel. _____ cell. _____

email (Obbligatoria) _____ pec _____

sede di lavoro _____ qualifica _____

con contratto di lavoro a tempo _____.

Il sottoscritto dichiara inoltre di godere delle seguenti prescrizioni o benefici _____

CHIEDE

di essere inserito nell'albo aziendale di infermiere di famiglia e di comunità:

A TALE FINE DICHIARA DI TROVARSI IN UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI

(Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii)

☐ di essere in possesso del Master Universitario di primo livello in Infermieristica di Famiglia e di Comunità e più di due anni di servizio in ambito territoriale (in particolare negli ambiti indicati in tabella sottostante);

☐ di essere in possesso del Master Universitario di primo livello in Infermieristica di Famiglia e di Comunità o professionisti con più di cinque anni di servizio in ambito territoriale con particolare interesse per servizi/strutture previste dal DM 77 (in particolare negli ambiti indicati in tabella sottostante);

☐ di essere professionisti con almeno due anni di servizio in ambito territoriale con particolare interesse per gli ambiti di attività previste nei servizi/strutture previste dal DM 77 con o senza titoli che denotino una formazione inerente l'ambito di interesse dell'avviso o che hanno attivo specifico percorso formativo (Iscrizione al Master specifico);

☐ di essere professionisti inseriti con riserva:

- manifestazione di particolare interesse e motivazione verso l'infermieristica di Famiglia o Comunità in possesso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche,
- manifestazione di particolare interesse e motivazione verso l'infermieristica di Famiglia o Comunità con un Master inerente agli ambiti di applicazione dell'Infermieristica di famiglia e di comunità,
- manifestazione di particolare interesse e motivazione verso l'infermieristica di Famiglia o Comunità che hanno attivo specifico percorso formativo (Iscrizione all'Master specifico).

Tabella Ambiti territoriali assimilabili ai contesti dell’Infermieristica di Famiglia e di Comunità

1. Unità di Continuità Assistenziali (già Unità Speciale Covid - USCOVID prima e Unità Speciale di Continuità Assistenziale Territoriale - USCAT successivamente)
2. Centrali Operative Territoriali (già Centrale operativa aziendale COA prima che Centrale Operativa Aziendale Territoriale Aziendale - COT A e distrettuale - COT D successivamente)
3. Punti Unici di Accesso - PUA
4. Strutture distrettuali in riconversione come Case della Comunità (sia POR che extra POR)
5. Servizi di assistenza domiciliare (Assistenza Domiciliare Integrata – ADI e il Centro Assistenza Domiciliare - CAD)

Si allega alla presente domanda il Curriculum formativo e professionale datato e firmato.

Data_____Firma_____