

**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](mailto:prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it)**

**OGGETTO: AVVISO INTERNO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATO ALLA  
ISTITUZIONE DI UN ALBO AZIENDALE DI INFERNIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ 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 inserit\_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_