



Dipartimento Professioni Sanitarie

Roma, 27 Aprile 2021

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ACQUISIRE LA DISPONIBILITÀ ALLA
MOBILITÀ VOLONTARIA
PRESSO IL PRESIDIO POLIAMBULATORIO VIA PAOLINI**

Nelle more della indizione dei bandi aziendali per il conferimento dei nuovi incarichi per l'esercizio della funzione di coordinamento è indetta manifestazione di interesse tesa a raccogliere disponibilità al trasferimento volontario presso il presidio Poliambulatorio via Paolini del personale già in possesso di incarico di coordinamento o del profilo equivalente.

È richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- a) inquadramento nel profilo CPSI Senior – personale a cui è stata riconosciuta la funzione di Coordinamento al 31/08/2001

I candidati in possesso di uno dei due requisiti indicati devono presentare entro le ore 24 del 30 Aprile 2021 domanda al Dipartimento delle Professioni Sanitarie allegando curriculum professionale e formativo.

Le domande possono pervenire tramite protocollo generale o tramite PEC al seguente indirizzo: diprosanitarie@pec.aslroma3.it. L'invio tramite PEC è valido solo se proveniente dall'indirizzo PEC personale del candidato.

Le domande pervenute entro la tempistica indicata saranno valutate dal Dirigente delle professioni infermieristiche unitamente al Direttore Sanitario Aziendale in relazione del curriculum presentato.

La valutazione delle performance individuali ed organizzative ricevute nell'ultimo triennio dal candidato farà parte integrante degli elementi di pesatura.

L'assegnazione sarà disposta dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario Aziendale concordemente con il Dirigente delle Professioni Infermieristiche.

AZIENDA U.S.L. Roma 3
Dirigente Dipartimento Professioni Sanitarie
Dr.ssa Gigiola Martinelli



FAC SIMILE DOMANDA

ADESIONE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
PER LA MOBILITÀ VOLONTARIA PRESSO IL
PRESIDIO PAOLINI

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
in servizio presso U.O. _____
con la qualifica _____ recapito telefonico _____
indirizzo mail _____

con la presente comunica la propria adesione per la manifestazione di interesse relativa all'acquisizione della disponibilità al trasferimento volontario per svolgimento delle funzioni di coordinamento presso il presidio Poliambulatorio Via Paolini.

A tal fine dichiara di possedere il requisito, di cui alla manifestazione di interesse per il trasferimento volontario, di inquadramento nel profilo CPSI Senior - personale a cui è stata riconosciuta la funzione di Coordinamento al 31/08/2001.

Allega alla presente curriculum professionale e formativo firmato e datato.

Dichiara di aver letto e compreso tutto quanto indicato nel bando che accetta nella sua interezza

Firma
