

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANZARO
U.O. SELEZIONE – RECLUTAMENTO E SVILUPPO DEL PERSONALE

AVVISO, INTERNO E RISERVATO, DI MOBILITA' VOLONTARIA PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – LOGOPEDISTA DA ASSEGNARE ALL'U.O. DI RIABILITAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI LAMEZIA TERME.

Art. 1
Generalità

In esecuzione della deliberazione n. 1718/CS del 15/10/2010, tenuto conto di quanto previsto dalla vigente normativa in materia, è indetto avviso, interno e riservato, di mobilità volontaria, per la copertura di n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario – Logopedista da assegnare all'U.O. di Riabilitazione del Presidio Ospedaliero di Lamezia Terme dell'intestata Azienda.

Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 165/2001 è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed al relativo trattamento sul lavoro.

L'avviso di cui al presente bando è riservato ai C.P.S. - Logopedisti, dipendenti a tempo indeterminato, in servizio presso l'intestata Azienda.

Art. 2
Presentazione della domanda

Per essere ammessi a partecipare all'avviso in questione, gli interessati dovranno presentare direttamente (in orario di ufficio, dalle ore 8,00 alle ore 13,00, da lunedì a venerdì) o a far pervenire a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, domanda indirizzata al Sig. Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro – Via Vinicio Cortese n. 25 – 88100 Catanzaro, entro e non oltre le ore **12,00** del **10° giorno successivo** a quello della data di pubblicazione del presente bando all'Albo Pretorio dell'intestata Azienda e sul sito istituzionale, pena esclusione.

Qualora il termine di scadenza coincida con un giorno festivo, esso è prorogato con le stesse modalità al primo giorno successivo non festivo.

Si precisa che nel caso in cui la scadenza coincida con il giorno di sabato gli Uffici addetti al ricevimento delle domande saranno aperti dalle ore 8.00 alle ore 12.00.

Si precisa, altresì, che le domande pervenute fuori termine, non saranno prese in considerazione a nulla rilevando la data di spedizione portata dal timbro postale.

Art. 3
Documentazione da Allegare

Alla domanda di partecipazione, redatta su carta semplice, i candidati devono allegare:

- a) Certificato di servizio;
- b) Certificato di residenza;
- c) Situazione di famiglia;
- d) Curriculum formativo e professionale redatto su carta semplice, datato e firmato;
- e) Tutte le certificazioni relative ai titoli che si ritiene opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formulazione della graduatoria ed un elenco, in carta semplice, ed in triplice copia dei documenti e titoli allegati.

La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata ai sensi dell'art. 3, comma 5, della Legge 15/05/97, n. 127. La mancanza della firma autografa in calce alla domanda comporterà l'esclusione del candidato dall'avviso in questione.

I candidati devono, inoltre, produrre fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANZARO
U.O. SELEZIONE – RECLUTAMENTO E SVILUPPO DEL PERSONALE

Nella certificazione relativa ai servizi deve essere attestato se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20/12/79, n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo, l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Per il principio di celerità cui è informata la procedura selettiva non si dà luogo all'applicazione dell'art. 18 della legge n. 241/90. Non è consentito il riferimento a documenti già presentati a questa Azienda. E' esclusa la regolarizzazione formale della documentazione.

Si precisa che il curriculum ha unicamente uno scopo informativo; pertanto non costituisce autocertificazione; quanto dichiarato nello stesso sarà valutato unicamente se supportato da formale documentazione o da regolare autocertificazione.

Tutti i documenti allegati alla domanda devono essere numerati progressivamente; tali numeri dovranno corrispondere esattamente a quelli riportati nel citato elenco, con indicazione della relativa forma (se originale, copia autenticata o autocertificazione).

Eventuali pubblicazioni devono essere edite a stampa e dovranno, comunque, essere presentate o autocertificate.

I titoli, per essere oggetto di valutazione, devono essere prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente in materia (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa emanato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

Al riguardo si precisa che:

- Nelle dichiarazioni relative ai requisiti di ammissione e/o titoli che possono dar luogo a valutazione, gli interessati sono tenuti a specificare con esattezza tutti gli elementi ed i dati necessari affinché l'amministrazione e la commissione esaminatrice siano poste nelle condizioni di poter effettuare gli adempimenti relativi all'accertamento dei requisiti e/o alla valutabilità ai fini dell'attribuzione dei corrispondenti punteggi;
- Le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà riguardanti tutti gli stati, fatti e qualità di cui all'art. 47 del T.U. ex D.P.R. n. 445/2000 quali, ad esempio, la conformità all'originale delle pubblicazioni, devono risultare da apposita dichiarazione sottoscritta dall'interessato, secondo lo schema predisposto allegato al presente bando, e corredata dalla fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità;
- Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che non consentano una idonea conoscenza degli elementi necessari per una corretta valutazione e prive della fotocopia del documento d'identità. In particolare:
 - nelle dichiarazioni relative al titolo di studio, specializzazioni, abilitazioni, devono essere indicati la scuola dove sono stati conseguiti i relativi diplomi e/o attestati, nonché le date del conseguimento;
 - per gli eventuali servizi prestati, l'interessato è tenuto a specificare se trattasi di servizi a tempo determinato o indeterminato, a tempo pieno o parziale, la posizione funzionale ed il profilo professionale d'inquadramento, la natura del rapporto di lavoro (dipendenza o libero professionale), il periodo del servizio con precisazioni di eventuali interruzioni del rapporto d'impiego. Deve, inoltre essere specificato se il servizio è stato prestato in enti, strutture o istituzioni pubbliche o private o presso istituti equiparati. Per dichiarazioni afferenti servizi prestati presso case di cura, è necessario che l'aspirante indichi, con chiarezza, se la struttura è o meno convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale.

I requisiti di ammissione all'avviso di mobilità di che trattasi devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di partecipazione.

Non è ammessa la produzione di titoli e documenti dopo il termine fissato per la presentazione delle domande.

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANZARO
U.O. SELEZIONE – RECLUTAMENTO E SVILUPPO DEL PERSONALE

Art. 4
Conferimento dei Posti

L'assegnazione del posto sarà effettuata secondo l'ordine della graduatoria finale formulata secondo i criteri stabiliti dalla vigente normativa in materia.

Art. 5
Disposizioni Finali

Per l'espletamento del presente avviso si fa riferimento a quanto previsto dalla vigente normativa in materia.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere, revocare o annullare il presente bando di avviso, interno e riservato, di mobilità volontaria, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

La partecipazione al suddetto avviso, implica l'accettazione, senza riserve, delle norme contenute nel presente bando, nonché delle modifiche che potranno essere apportate dalle disposizioni allo stato in vigore e da quelle eventualmente future.

Per eventuali informazioni gli interessati potranno rivolgersi all'U.O. Selezione – Reclutamento e Sviluppo del Personale – Ufficio Concorsi – Via Daniele n. 24 – 88100 Catanzaro - Telefono: **0961/703107 – 0961/703108 – 0961/723024.**

Catanzaro, lì 21/10/2010.

Il Direttore U.O. S.R. e S.P.
F.to Dott. Ferdinando Cosco

Il Commissario Straordinario
F.to Dott. Gerardo Mancuso

IL PRESENTE BANDO E' STATO PUBBLICATO IN DATA 22/10/2010.

SCADE ALLE ORE 12,00 DEL 02/11/2010.

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANZARO
U.O. SELEZIONE – RECLUTAMENTO E SVILUPPO DEL PERSONALE

(Schema esemplificativo della domanda)

SIG. COMMISSARIO STRAORDINARIO
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANZARO
Via Vinicio Cortese, 25
88100 CATANZARO

**Il sottoscritto, _____, nato a _____ il _____ e
residente in _____ alla Via _____ n. _____,**

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso, interno e riservato, di mobilità volontaria per la copertura di n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario – Logopedista da assegnare all'U.O. di Riabilitazione del P.O. di Lamezia Terme, pubblicato all'Albo Pretorio Aziendale e sul sito istituzionale il _____.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- Di essere nato a _____ il _____;
- Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
- Di essere residente in _____ alla Via _____ n. _____;
- Di essere stato assunto presso _____ in data _____ in qualità di _____;
- Di essere attualmente in servizio presso _____ dal _____ in qualità di _____;
- Chiede che ogni comunicazione inerente all'avviso gli venga fatta al seguente indirizzo:

Via _____

Tel. _____

Alla domanda allega:

- Certificato di servizio;
- Certificato di residenza;
- Situazione di famiglia;
- Curriculum formativo e professionale
- Elenco, in triplice copia dei documenti e dei titoli allegati.

Con osservanza.

_____ data _____

Firma _____

Fac – simile di dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 D.P.R. n. 445/2000)

[illegible]

Firma _____

Fac – simile di dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

[illegible]

Firma _____