

# ALLEGATO A

##  Al Direttore Generale

##  ASL n. 1 di Sassari

##  Pec: selezionipubbliche@pec.aslsassari.it

\_l\_ sottoscritt\_ , nat il / / a , residente in Via/P.zza n° ,Città , tel./cell. *PEC*  , mail Aziendale @aslsassari.it

consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità,

# DICHIARA

Di essere dipendente di codesta Azienda a tempo indeterminato/determinato/ o in posizione di comando,

nel Profilo di , con decorrenza dal ,

titolare incarico di funzione/coordinamento (se in possesso), denominato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presso (indicare la Struttura di riferimento)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso (Dipartimento/SC/SSD/SS) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Di non avere riportato sanzioni disciplinari superiori alla multa negli ultimi due anni anteriori alla scadenza del presente Avviso.
* Di aver avuto valutazione positiva con riferimento all’ultimo biennio o comunque alle due ultime valutazioni disponibili in ordine cronologico

**CHIEDE**

Di essere ammesso/a partecipare alla Selezione interna per il conferimento degli incarichi di funzione organizzativa e di funzione professionale, riservato al personale dipendente del comparto - area dei professionisti della salute e dei funzionari, ruolo sanitario e socio sanitario:

## “Funzione Organizzativa”

* + di essere in possesso dei requisiti del Diploma di Laurea in conseguito presso e dei cinque anni di attività lavorativa nel profilo di appartenenza (D/DS);
* per la sola funzione di Coordinamento di essere in possesso dei requisiti di cui all’art. 6, comma 4 e 5 della legge n. 43/2006;

## “Funzione Professionale”

## “Incarico di professionista specialista”:

* + di essere in possesso del master di I Liv. per le funzioni specialistiche secondo quanto disposto dall’art. 6 della Legge n° 43/2006 e valutazione positiva della performance individuale con riferimento all’ultimo biennio o comunque le ultime due disponibili in ordine cronologico, qualora non sia stato possibile effettuare la valutazione a causa di assenza dal servizio in relazione ad una delle annualità;
	+ l’assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa.

## “Incarico di professionista esperto”:

* + di aver acquisito competenze avanzate tramite percorsi formativi complementari individuati dall’Azienda o Ente con apposito regolamento, unitamente al possesso di una esperienza professionale di tre anni, valutazione positiva della performance individuale con riferimento all’ultimo biennio o comunque le ultime due disponibili in ordine cronologico, qualora non sia stato possibile effettuare la valutazione a causa di assenza dal servizio in relazione ad una delle annualità;
	+ l’assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa.

## “Incarico di Funzione professionale”:

* + di essere in possesso del requisito di cinque anni di esperienza professionale maturati nel profilo di appartenenza (D/DS), valutazione positiva della performance individuale con riferimento all’ultimo biennio o comunque le ultime due disponibili in ordine cronologico, qualora non sia stato possibile effettuare la valutazione a causa di assenza dal servizio in relazione ad una delle annualità;
	+ l’assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa.

**SI CANDIDA PER:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DENOMINAZIONE STRUTTURA E SEDE** | **DENOMINAZIONE INCARICO** | **TIPOLOGIA INCARICO** | **RUOLO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n°196/03 – Reg. Europeo 679/2016 – D. Lgs 101/2018;
* di accettare incondizionatamente le norme previste dal bando di selezione.

Allegati alla domanda:

* Copia (fronte e retro) di un valido documento di identità;
* Allegato B – Scheda Valutazione Titoli - datato e firmato reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva di cui al D.P.R. n. 445/2000 formato PDF.

Data Firma

**Trasmissione via PEC all’indirizzo: selezionipubbliche@pec.aslsassari.it;**