


**U.O.C. Gestione risorse umane**

Pieve di Soligo - 8 MAR 2018

Protocollo n. 44527

Allegati n. 1

**OGGETTO:** mobilità volontaria per l'assegnazione all'obitorio dell'ospedale di Conegliano.

Alla c.a.

 Di tutto il personale dipendente a tempo  
 indeterminato dell'azienda ulss n. 2  
 distretto Pieve di Soligo  
 con la qualifica di:

- Operaio tecnico addetto all'assistenza cat. B
- Operatore tecnico cat. B
- Operatore socio sanitario cat. Bs

p.c.

- Al Direttore Direzione medica di ospedale
- Al Direttore Distretto socio sanitario
- Al Direttore uoc servizio igiene e sanità pubblica
- Al Direttore uoc Psichiatria
- Al Direttore uoc direzione professioni sanitarie del comparto
- Al Coordinatore della RSU Distretto Pieve di Soligo
- Agli Albi

In conformità alle disposizioni vigenti e alla nota dell'11/01/2018 prot. aziendale n. 5791, questa azienda intende assegnare un operatore all'obitorio dell'ospedale di Conegliano, riservando il posto al personale appartenente alla categoria B (operatore tecnico addetto all'assistenza e operatore tecnico) e Bs (operatore socio sanitario), in servizio presso il distretto di Pieve di Soligo.

Si invita, quindi, il personale appartenente categorie B e Bs e, precisamente O.T.A.A., operatori tecnici e O.S.S., interessato alla suddetta mobilità, a presentare alla u.o.c. risorse umane del Distretto Pieve di Soligo, entro le **ore 12.00 di giovedì 29 marzo 2018**, la domanda di mobilità volontaria, compilata come da stampato allegato.

Si ricorda che, qualora, nel corso del tempo, il dipendente non fosse più interessato alla presente domanda di mobilità, dovrà tempestivamente comunicarlo allo scrivente servizio. In caso contrario, il dipendente verrà comunque assegnato.

Si precisa che, dalla data della nuova assegnazione, non verrà accettata alcuna richiesta di mobilità nei 3 anni successivi, ad eccezione di quanto previsto da particolari normative o per comprovate difficoltà di inserimento nel nuovo servizio motivate e formalizzate dal Direttore di struttura, ovvero per esigenze di servizio.

Le domande presentate saranno vagliate da una apposita Commissione che potrà, discrezionalmente, anche invitare i candidati ad apposito colloquio motivazionale, il cui giudizio sarà incluso nella valutazione complessiva.

Considerata la peculiarità dell'ambito operativo si precisa, che sarà prevista una verifica a 3 e 6 mesi dall'assegnazione a conferma della stessa.

Si precisa, inoltre, che non hanno alcuna validità le domande presentate in precedenza.

I Direttori e i Dirigenti responsabili, che leggono per conoscenza, sono invitati a dare la massima diffusione alla presente nota e a comunicarla al personale eventualmente interessato.

Il presente avviso è pubblicato sul sito web istituzionale (ex ulss 7): "Dipendenti – Avvisi e modulistica – Comunicazioni ed avvisi dell'uoc risorse umane - Mobilità volontaria all'obitorio.

Per informazioni rivolgersi alla sezione giuridica e segreteria dell'u.o.c. gestione risorse umane del Distretto di Pieve di Soligo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.00 - Tel. 0438/664423.

Con i migliori saluti.

IL DIRETTORE INCARICATO  
F.to Dott. Filippo Spampinato



Responsabile istruttoria: Monica Gnes  
mail: [spgiur@aulss2.veneto.it](mailto:spgiur@aulss2.veneto.it) / Tel: 0438 664423

Responsabile procedimento:  
dott. Filippo Spampinato / Tel: 0438 664301

Al Direttore  
u.o.c. gestione risorse umane  
Via Lubin, 16  
31053 Pieve di Soligo

OGGETTO: mobilità volontaria per l'assegnazione all'obitorio dell'ospedale di Conegliano.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
dipendente a rapporto di lavoro a tempo indeterminato in qualità di \_\_\_\_\_  
cat. \_\_\_\_\_ con rapporto orario pari a \_\_\_\_\_/36 presso l'u.o. di \_\_\_\_\_  
della struttura (Ospedale, Distretto) di \_\_\_\_\_  
visto l'avviso prot. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ESSERE ASSEGNATO/A**

all'obitorio dell'ospedale di Conegliano

all'uopo dichiara:

1) **di essere/non essere invalido** (percentuale d'invalidità \_\_\_\_\_)  
(allegare copia dell'esito dell'accertamento sanitario della competente Commissione)

2) **di presentare le seguenti prescrizioni di carattere sanitario:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3) **di essere domiciliato a** \_\_\_\_\_

4) **di avere la seguente situazione familiare:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> celibe/nubile              | <input type="checkbox"/> coniugato/convivente |
| <input type="checkbox"/> separato/divorziato/libero | <input type="checkbox"/> vedovo/vedova        |
| <input type="checkbox"/> figlio nato il _____       | <input type="checkbox"/> figlio nato il _____ |
| <input type="checkbox"/> figlio nato il _____       | <input type="checkbox"/> figlio nato il _____ |

5) **di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

a parità di punteggio, ci si riserva di richiedere e valutare corsi di aggiornamento, congressi, formazione, ecc. degli ultimi 5 anni.

<b>RISERVATO ALL'UFFICIO</b>
<b>Punti</b> _____
<b>Punti</b> _____
<b>Punti</b> _____
<b>Punti</b> _____
<b>TOTALE PUNTI</b> _____

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)