



S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Responsabile *ad interim*: Dott. Ugo Palaoro

**AVVISO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA MOBILITA' INTERNA PRESSO LA
S.S.D. AAT DI VARESE
RIVOLTO AI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO INQUADRATI NEL PROFILO DI INFERMIERE
- AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI**

Data di emissione 13.12.2023
Prot. n. 81983

Scad: 28.12.23 ore 12:00

Con il presente avviso si intende ricercare personale dipendente interessato alla mobilità interna presso la S.S.D. AAT di Varese, in servizio a tempo indeterminato presso la ASST dei Sette Laghi, inquadrato nel profilo di

Infermiere – Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

- essere dipendente dell'ASST Sette Laghi con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e pieno in qualità di Infermiere – Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari da almeno 2 anni (i dipendenti con orario di lavoro a tempo parziale saranno ammessi con riserva e avranno l'obbligo di modificare il loro orario di lavoro in full time, qualora collocati in posizione utile);
- non possedere vincoli per l'effettuazione della turnazione sulle 24 ore e disponibilità ad effettuare turni di 12 ore;
- essere in possesso di idoneità piena e incondizionata alla mansione da ricoprire;
- disponibilità al servizio presso tutte le sedi MSA2 e MSA1 dell'AAT di Varese (Busto Arsizio, Gallarate, Legnano, Luino, Sesto Calende, Tradate, Varese);
- disponibilità ad effettuare turni sia in MSA1 che MSA2;
- non aver compiuto 55 anni di età;
- documentata attività su MSA1/MSA2, di almeno 1 anno, negli ultimi 5 anni

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

I suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza stabilita dal presente avviso per la presentazione delle candidature.

MODALITÀ E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Le domande di partecipazione alla presente procedura devono:

- essere redatte in carta semplice secondo lo schema allegato al presente avviso, unitamente al curriculum formativo e professionale aggiornato e obbligatoriamente sottoscritto;
- pervenire, a cura e sotto la responsabilità degli interessati, **entro e non oltre il giorno 28.12.23 alle ore 12:00** mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica: **ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it**.

Tutte le domande di partecipazione dovranno pervenire entro la scadenza sopra specificata a pena di esclusione dalla procedura.

È obbligatorio firmare la domanda. La firma non deve essere autenticata.

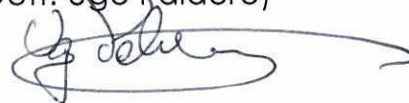
In funzione delle domande pervenute, l'Azienda stilerà una graduatoria secondo i seguenti criteri:

documentata attività su MSA1 punti 0,25/mese	Max 30 punti
documentata attività su MSA2 punti 0,125/mese	Max 15 punti

Per qualsiasi informazione gli interessati potranno rivolgersi alla DAPSS dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi c/o Ospedale di Circolo di Varese - telefono 0332-278230-278487.

Questa Amministrazione si riserva la facoltà di sospendere, modificare o revocare il presente avviso senza che gli aspiranti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Il Responsabile ad interim
S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
(Dott. Ugo Palaoro)



Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario
Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it



**Al Commissario Straordinario
Azienda Socio Sanitaria Territoriale
dei Sette Laghi**
Viale Borri, 57
21100 VARESE VA

_ I _ sottoscritt _ _____

nat_ a _____ (Prov. di _____)

il _____ Codice Fiscale _____

e residente in _____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

N. Telefono _____ e-mail _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

alla partecipazione **all'avviso per la Manifestazione di Interesse alla Mobilità Interna presso la S.S.D. AAT di Varese** rivolto ai dipendenti a tempo indeterminato inquadrati nel profilo di infermiere – Area dei professionisti della Salute e dei Funzionari.

A tal fine:

- ☐ Consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali, secondo quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000;
- ☐ Consapevole che l'Amministrazione effettuerà i controlli previsti dalle norme vigenti, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000:

- ☐ di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali e di acconsentire al trattamento degli stessi nel rispetto delle disposizioni del Reg. UE n. 2016/679;

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario
Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

- ☐ di aver preso visione del testo integrale dell'avviso per la manifestazione di interesse oggetto della presente procedura e di accettare senza riserve tutte le condizioni in esso contenute;
- ☐ di essere in possesso di tutti i requisiti specifici richiesti da bando.

Allega pertanto, curriculum formativo e professionale in formato europeo, datato e firmato.

Data _____

FIRMA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario
Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it