

AVVISO DI RICOGNIZIONE DEL PERSONALE IN POSSESSO DEI REQUISITI PER LA STABILIZZAZIONE PREVISTA DALL'ART.I, COMMA 268, LETT. B, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2021 N. 234

È indetto avviso di ricognizione del personale in possesso dei requisiti per la stabilizzazione prevista dall'art. I comma 268, lett.b), della Legge 30 dicembre 2021 I, n.234.

La citata disposizione prevede che il personale dirigente medico, sanitario e del comparto del ruolo sanitario e gli operatori socio sanitari, anche qualora non più in servizio, che sia stato reclutato a tempo determinato con procedure concorsuali, ivi incluse le selezioni di cui all'art. 2-ter del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla Legge 24 aprile 2020, n.27, e che abbia maturato al 30 giugno 2022 alle dipendenze di un ente del Servizio sanitario nazionale almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 30 giugno 2022, possa essere stabilizzato secondo le modalità previste dalle norme vigenti.

Il presente avviso è quindi finalizzato a individuare il personale dei profili e ruolo sopra menzionati che sia in possesso dei requisiti sopra descritti **alla data del 30 Giugno 2022**.

Pertanto il personale menzionato potrà inoltrare, all'indirizzo PEC personale.aslrieti@pec.it o, in alternativa, all'indirizzo e-mail uff.concorsi@asl.rieti.it, domanda di partecipazione al presente avviso di ricognizione, provvedendo a compilare e trasmettere alla U.O.C. Amministrazione del Personale dipendente a Convenzione e Collaborazioni l'**allegato modello**.

PUBBLICATO IL 11/08/2022

SCADENZA IL 31/08/2022

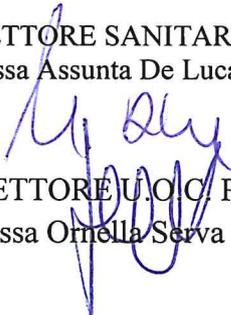
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Anna Petti



DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo



DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Assunta De Luca



DIRETTORE U.O.C. Politiche del Personale
Dott.ssa Ornella Serva





AVVISO DI RICOGNIZIONE DEL PERSONALE IN POSSESSO DEI REQUISITI PER LA STABILIZZAZIONE PREYISTA DALL'ART. I , COMMA 268, LETT.B, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2021 N.234.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28/I 2/2000)

Il sottoscritto/a _____ C.F. _____

Nato/a _____ (____) il ____/____/____ residente a _____ (____)

in _____ n° _____ cap _____

Indirizzo e-mail _____, telefono _____

Consapevole che ai sensi dell'art. 76 del d.p.r. 445/2000 il rilascio di dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA DI AVER PRESTATO I SEGUENTI SERVIZI

PERIODO DI SERVIZIO n. _____

Ente _____

Indirizzo sede legale dell'ente _____

Qualifica _____

dal _____ al _____ (Anni _____ Mesi _____ Giorni _____)

Tipo di rapporto: Tempo determinato

Tipologia oraria: Tempo pieno Part-time al _____ % Specificare n° ore sett.: _____

Acquisito da Graduatoria: Concorso Pubblico Avviso Pubblico Altra Procedura

per n. _____ posti di _____

approvata con Delibera D.G. n. _____ del _____ da: _____

PERIODO DI SERVIZIO n. _____

Ente _____

Indirizzo sede legale dell'ente _____

Qualifica _____

dal _____ al _____ (Anni _____ Mesi _____ Giorni _____)

Tipo di rapporto: Tempo determinato

Tipologia oraria: Tempo pieno Part-time al _____% Specificare n° ore sett.: _____

Acquisito da Graduatoria: Concorso Pubblico Avviso Pubblico Altra Procedura

per n. _____ posti di _____

approvata con Delibera D.G. n. _____ del _____ da: _____

PERIODO DI SERVIZIO n. _____

Ente _____

Indirizzo sede legale dell'ente _____

Qualifica _____

dal _____ al _____ (Anni _____ Mesi _____ Giorni _____)

Tipo di rapporto: Tempo determinato

Tipologia oraria: Tempo pieno Part-time al _____% Specificare n° ore sett.: _____

Acquisito da Graduatoria: Concorso Pubblico Avviso Pubblico Altra Procedura

per n. _____ posti di _____

approvata con Delibera D.G. n. _____ del _____ da: _____

PERIODO DI SERVIZIO n. _____
Ente _____
Indirizzo sede legale dell'ente _____
Qualifica _____
dal _____ al _____ (Anni _____ Mesi _____ Giorni _____)
Tipo di rapporto: <input type="checkbox"/> Tempo determinato
Tipologia oraria: <input type="checkbox"/> Tempo pieno <input type="checkbox"/> Part-time al _____% Specificare n° ore sett.: _____
Acquisito da Graduatoria: <input type="checkbox"/> Concorso Pubblico <input type="checkbox"/> Avviso Pubblico <input type="checkbox"/> Altra Procedura per n. _____ posti di _____
approvata con Delibera D.G. n. _____ del _____ da: _____

Si allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Luogo, _____

Firma
