

ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO IRCCS	Direzione Amministrativa Personale del Comparto – ruolo amministrativo	Mod1-P_MobilitàPersAss
RICHIESTA MOBILITÀ INTERNA		

*Alla c.a. Responsabile del Servizio
p.c. Direttore Amministrativo*

COGNOME E NOME _____ TEL. _____

QUALIFICA _____

DATA DI ASSUNZIONE _____

TEMPO PIENO ☐ PART TIME ☐ N° ORE /TIPOLOGIA _____

UNITÀ OPERATIVA DI APPARTENENZA _____

UNITÀ OPERATIVE IN CUI HA PRECEDENTEMENTE PRESTATO SERVIZIO: _____

DATA DI ALLOCAZIONE NELL'ULTIMA U.O. _____

Richiesta di trasferimento presso altra U.O. (indicare di seguito eventuali preferenze in ordine di interesse):

1. _____ 2. _____

3. _____ 4. _____

I MOTIVI DELLA RICHIESTA DI MOBILITÀ SONO:

☐ Esigenze di crescita professionale

☐ Disagio all'interno dell'U.O.

☐ Motivi di salute

☐ Incompatibilità oraria

☐ Conflitti con i colleghi

☐ Cambiamenti organizzativi

☐ Altro _____

Padova, _____

Firma _____