



Regione del Veneto
Istituto Oncologico Veneto
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SCADENZA: 8 OTTOBRE 2022

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
FINALIZZATA AD INDIVIDUARE IL PERSONALE INTERESSATO AL PASSAGGIO
ORIZZONTALE ALL'INTERNO DELLA MEDESIMA CATEGORIA TRA PROFILI
DIVERSI DELLO STESSO LIVELLO

In applicazione dell'art. 17 del CCNL del personale del comparto del 07.04.1999, si procede alla ricognizione del personale interessato al seguente n. 1 passaggio orizzontale:

Da: Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere cat. D

a: Collaboratore Amministrativo Professionale cat. D

Coloro che intendano manifestare il proprio interesse per uno dei suddetti profili, dovranno risultare in possesso dei seguenti requisiti previsti per l'accesso alla qualifica di Collaboratore amministrativo Professionale ed in particolare:

- a) risultare in servizio, con contratto di lavoro a tempo indeterminato presso l'I.R.C.C.S. Istituto Oncologico Veneto nel profilo di C.P.S. – Infermiere cat. D;
- b) possedere uno tra i seguenti titoli di studio: diploma di laurea (percorso studi vecchio ordinamento), oppure laurea triennale o di primo livello, oppure laurea specialistica o magistrale in Giurisprudenza o in Scienze Politiche o in Economia e Commercio o titolo di studio equipollente;

I requisiti dovranno essere posseduti al momento di presentazione della domanda, pena l'esclusione dalla procedura.

La manifestazione di interesse, *redatta in carta semplice secondo lo schema allegato, debitamente firmata*, dovrà essere prodotta entro il 15° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito internet aziendale www.ioveneto.it, nella sezione Amministrazione Trasparente – Concorsi, avvisi e incarichi libero professionali, **esclusivamente** con una delle seguenti modalità:

- **posta elettronica certificata** all'indirizzo protocollo.iov@pecveneto.it.
La documentazione deve essere allegata in formato PDF.
La validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di P.E.C. personale;
- **posta elettronica** all'indirizzo ufficio.protocollo@iov.veneto.it.
La documentazione deve essere allegata in formato PDF.

La validità di tale invio è subordinata all'invio, unitamente alla domanda, di un valido documento di identità in formato PDF;

- **a mano**, presso l'ufficio Protocollo Generale dell'Istituto - Via Gattamelata, 64 - 35128 Padova, il cui orario di servizio è il seguente: lunedì, martedì, giovedì venerdì dalle ore 9.00 alle ore 14.00 mercoledì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle 13.30 alle 15.00.

Il presente avviso non impegna l'I.R.C.C.S. Istituto Oncologico Veneto a procedere al passaggio orizzontale;

Qualora il personale stabilizzabile dovesse essere in numero superiore ai posti ricopribili e autorizzati, verrà effettuata una graduatoria secondo i seguenti criteri:

→ la maggiore anzianità di servizio;

→ avere l'età anagrafica minore.

Ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 e del GDPR 2016/679, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso l'I.R.C.C.S. Istituto Oncologico Veneto.

L'U.O.C. Gestione Risorse Umane, potrà essere contattato telefonicamente, il lunedì ed il giovedì, dalle ore 10.00 alle ore 12.00 al numero 049/8215717.

F.to Il Direttore Generale
Dott.ssa Patrizia Benini



**AL Direttore Generale
I.R.C.C.S. Istituto Oncologico
Veneto
35131 PADOVA**

Il/la sottoscritto/a
..... esprime
l'interesse AL PASSAGGIO ORIZZONTALE DAL PROFILO DI C.P.S. – INFERMIERE CAT.
D AL PROFILO DI COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE – CAT. D;

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

- di essere nato/a il a
- di essere residente a
in via n. CAP
.....
mail@.....
telefono
- di essere in possesso del titolo di studio di
conseguito il presso con sede in via
.....;
- di essere in servizio, con contratto di lavoro a tempo indeterminato dal
.....presso l'I.R.C.C.S. Istituto Oncologico Veneto nel profilo di C.P.S. –
Infermiere cat. D presso la seguente Unità:

Data Firma

Si allega copia documento di riconoscimento in corso di validità.

