



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



SCADENZA: 20 DICEMBRE 2022

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**  
**FINALIZZATA AD INDIVIDUARE IL PERSONALE IN POSSESSO DEI REQUISITI E**  
**INTERESSATO ALLA STABILIZZAZIONE**  
**DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 268, DELLA LEGGE 234/2021 E S.M.I.**

In applicazione dell'art. 1, comma 268, della Legge 234/2021 e s.m.i., delle Linee di Indirizzo Regionali di cui alla DGR n. 1048 del 23 agosto 2022, nonché del documento delle Regioni e delle Province autonome del 2707.2022, si procede alla ricognizione del personale precario interessato alla stabilizzazione nel seguente profilo professionale:

**– 1 UNITÁ DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE –  
CAT. D;**

Coloro che intendano manifestare il proprio interesse per uno dei suddetti profili, dovranno risultare in possesso dei seguenti requisiti previsti dall'art. 1, comma 268, della Legge 234/2021:

- a) essere stato reclutato a tempo determinato, con procedure concorsuali di selezione pubblica, per titoli ed esami;
- b) aver maturato al 30.06.2022, un'anzianità di servizio, integralmente decorsa nel profilo oggetto di stabilizzazione, di almeno diciotto mesi, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 30 giugno 2022.

I periodi di servizio di cui sopra andranno considerati, ai fini dell'ammissione, indipendentemente dalla durata dell'orario prestato.

Gli interessati alla presente dovranno, inoltre, essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa per l'assunzione nello specifico profilo.

La manifestazione di interesse, *redatta in carta semplice secondo lo schema allegato, debitamente firmata*, dovrà essere prodotta entro il 20° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito internet aziendale [www.ioveneto.it](http://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](mailto: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;

- **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.

All'istanza dovrà essere allegata copia di un documento valido di identità.

Il presente avviso non impegna l'I.R.C.C.S. Istituto Oncologico Veneto a procedere alla stabilizzazione; lo stesso provvederà eventualmente con successivo atto a rendere noti i posti da ricoprire, sulla scorta delle esigenze organizzative nonché delle relative autorizzazioni regionali.

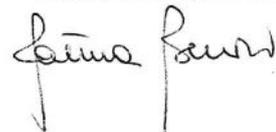
Qualora il personale stabilizzabile dovesse essere in numero superiore ai posti ricopribili e autorizzati, verrà effettuata una graduatoria secondo i seguenti criteri:

- personale in servizio presso l'Istituto;
- la maggiore anzianità di servizio eccedente i 18 mesi (requisito di ammissione), con rapporto di lavoro dipendente ovvero l'esperienza professionale maturata con altri rapporti di lavoro flessibile, eccedente i periodi minimi stabiliti dalla norma;
- 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 ALLA STABILIZZAZIONE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 268 DELLA LEGGE  
234/2021, per il profilo professionale di **COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO**  
– **INFERMIERE 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 possesso dei seguenti requisiti:**

1. essere stato reclutato a tempo determinato, con procedure concorsuali di selezione pubblica, per titoli ed esami;
2. aver maturato al 30.06.2022, un'anzianità di servizio, integralmente decorsa nel profilo oggetto di stabilizzazione, di almeno diciotto mesi, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 30 giugno 2022.

- qualifica e profilo professionale .....  
- tipologia del rapporto di lavoro .....  
- tipo di selezione pubblica .....  
(concorso pubblico/ avviso pubblico per titoli ed esami/ avviso di procedura comparativa)  
espletata dall'Istituto/Azienda .....  
- periodo di servizio: dal ...../...../..... al ...../...../.....,  
dettagliando anche le eventuali proroghe  
- impegno orario previsto .....

- qualifica e profilo professionale .....  
- tipologia del rapporto di lavoro .....  
- tipo di selezione pubblica .....

- (concorso pubblico/ avviso pubblico per titoli ed esami/ avviso di procedura comparativa)  
espletata dall'Istituto/Azienda .....
- periodo di servizio: dal ...../...../..... al ...../...../.....,  
dettagliando anche le eventuali proroghe
  - impegno orario previsto .....
  
  - qualifica e profilo professionale .....
  - tipologia del rapporto di lavoro .....
  - tipo di selezione pubblica .....
  - (concorso pubblico/ avviso pubblico per titoli ed esami/ avviso di procedura comparativa)  
espletata dall'Istituto/Azienda .....
  - periodo di servizio: dal ...../...../..... al ...../...../.....,  
dettagliando anche le eventuali proroghe
  - impegno orario previsto .....

Data .....

Firma .....

Si allega copia documento di riconoscimento in corso di validità.