

SCADENZA ALLE ORE 12,00 DEL 12/03/2019

**AVVISO PER L'ATTRIBUZIONE DI INCARICO DI RESPONSABILE DELLA
SEGUENTE STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE DELL'AREA SANITARIA:**

Nelle more dell'attivazione del Dipartimento Continuità Assistenziale dell'adulto e dell'anziano, ritenendo fondamentale presidiare il percorso di continuità assistenziale ospedale - territorio per i pazienti "fragili", è intenzione di questa Azienda procedere alla copertura della seguente Struttura Semplice Dipartimentale:

Dipartimento di afferenza	Denominazione
Dipartimento Continuità Assistenziale dell'adulto e dell'anziano	S.S.D. Post Acuzie

Atteso che il Dipartimento Continuità Assistenziale dell'adulto e dell'anziano non è ancora stato attivato, possono partecipare all'avviso i Dirigenti Medici con specifica competenza nell'ambito della continuità assistenziale.

Le candidature, redatte in carta semplice, secondo lo schema esemplificativo allegato al presente avviso (Allegato B), dovranno essere indirizzate al **Direttore Sanitario d'Azienda** ed inviate al protocollo aziendale entro e non oltre le ore 12,00 del 15° giorno lavorativo successivo alla pubblicazione dell'avviso sul sito internet aziendale (*nella Sezione Concorsi Pubblici - Avvisi Interni*).

Alle domande di partecipazione dovrà essere allegato il curriculum professionale autocertificato, datato e firmato.

Non dovrà essere allegato nessun ulteriore documento.

Il Direttore
S.C. Politiche del Personale e Gestione Strategica Risorse Umane
Dott.ssa Maria Teresa VASCETTO

Al Direttore Sanitario d' Azienda

.....

.....

Dott.

Il/la sottoscritto/a
nato/a a (provincia di) il,
residente in, n.,
dipendente a tempo indeterminato presso questa ASL con la qualifica di
.....
.....
e in possesso dell'esperienza professionale di cinque anni di servizio effettivo prestato in
enti del S.S.N.

chiede di partecipare all'avviso per l'attribuzione dell'incarico di:

RESPONSABILE DELLA STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE

.....
.....
.....
.....
.....
.....

di questa Azienda Asl Città di Torino

Allega alla presente domanda:

- curriculum professionale, autocertificato, datato e firmato;

Data _____

Firma
