

COMITATO ZONALE TORINO  
ASL CITTÀ DI TORINO  
art.18 A.C.N. 04.04.2024  
C.so Regina Margherita, 153 bis – 10122 Torino  
Tel.011.5665261  
e-mail: [comitato.zonale@aslcittaditorino.it](mailto:comitato.zonale@aslcittaditorino.it)  
posta certificata: [comitato.zonale@pec.aslcittaditorino.it](mailto:comitato.zonale@pec.aslcittaditorino.it)  
[www.aslcittaditorino.it/strutture/comitato-zonale](http://www.aslcittaditorino.it/strutture/comitato-zonale)

**COMITATO ZONALE TORINO**

**ART. 18 A.C.N. 04.04.2024**

**Allegato n. 3**

**Pubblicazione del 1° Giugno 2025**

**Azienda Sanitaria Locale TO5 Incarico a Tempo Indeterminato**

**(Art. 21, comma 1, A.C.N. 04.04.2024, espletate le procedure di cui all'art. 20, A.C.N. 04.04.2024)**

**AREA DISCIPLINARE E PROFESSIONALE PSICOLOGIA**

**Turno unico su più sedi, a tempo indeterminato di 15 ore settimanali**

SEDE	INDIRIZZO	Totale ore	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Santa Croce CDCD Neurologia	Moncalieri	9	13:00-18:00			14:00-18:00		
San Lorenzo CDCD Geriatria	Carmagnola	4		15:00-17:00	15:00-17:00			
Distretto Sanitario CDCD Geriatria	Chieri	2					14:00-16:00	

**RICHIESTO POSSESSO DELLE SEGUENTI PARTICOLARI CAPACITÀ**

**Competenze professionali acquisite**

1) Competenze o abilità operative nella diagnostica neuropsicologica.

E' richiesto certificato rilasciato da Ente, A.S.L./A.O.U./A.O.

Età o Target: adulti Per quanto tempo: oltre 3 anni

**Percorso formativo specifico**

2) Formazione in Neuropsicologia e riabilitazione neuropsicologica.

E' richiesto certificato rilasciato da Provider formativo, Università.

Crediti formativi richiesti: almeno 60 CFU/CTE

### **Esperienze cliniche e professionali**

3) Esperienza di colloqui di sostegno a pazienti affetti da polipatologie e disabilità croniche dementigene.  
Età o Target: adulti

### **Contesto di lavoro in cui si inserisce l'attività**

CDCD.

## **AVVERTENZE**

**La domanda di partecipazione deve essere presentata dal 1° al 16 giugno 2025.**

**Per la partecipazione alle ore vacanti con capacità professionali occorre allegare alla domanda:**

- ❖ **il curriculum vitae;**
- ❖ **la scheda riassuntiva particolari capacità professionali, specificando il numero dell'allegato per il quale si partecipa;**
- ❖ **copia di un documento identificativo;**
- ❖ **presentazione della certificazione o documentazione se richiesta dall'avviso di pubblicazione.**

**La mancata presentazione del curriculum e della scheda riassuntiva delle competenze comporterà l'esclusione dalla partecipazione ai turni con capacità professionali.**

Si segnala che la scheda riassuntiva particolari capacità professionali è stata predisposta per rendere evidenti le competenze dei candidati rispetto ad ogni singolo requisito presente nell'Avviso pubblicato dall'Azienda interessata sull'Albo del Comitato Zonale. Trattandosi di una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve contenere riferimenti precisi e verificabili rispetto a condizioni oggettive quali: attività specifiche svolte, sedi di effettuazione, riferimenti dei Responsabili di servizio, descrizione del contesto di svolgimento, la durata ed eventuale casistica clinica di pertinenza professionale, attività di formazione specifica.

Qualora tra i requisiti richiesti sia previsto anche l'aver svolto una formazione e/o un'attività specifica certificata o documentata dall'Azienda interessata i candidati devono produrre un'attestazione o una certificazione rilasciata a cura del rappresentante legale dell'Ente.