



AVVISO DI MOBILITÀ INTRAZIENDALE RISERVATA AGLI SPECIALISTI E PROFESSIONISTI AMBULATORIALI TITOLARI PRESSO LA FONDAZIONE IRCCS SAN GERARDO DEI TINTORI

MANIFESTAZIONE DI DISPONIBILITÀ

In applicazione dell'articolo 20 comma 1 dell'ACN/2024, la Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori, dà seguito alle procedure di mobilità al proprio interno (mobilità intraaziendale), da attuare prima delle procedure di cui all'articolo 20 commi 2 e 3 del vigente ACN, al fine di consentire agli Specialisti e Professionisti ambulatoriali, di trasferirsi presso una diversa sede della Fondazione, ove si rendano disponibili turni nella branca di appartenenza, mantenendo lo stesso monte orario complessivo.

La mobilità del presente avviso è riservata agli Specialisti e Professionisti con un'anzianità di incarico di almeno 18 mesi nella sede di provenienza.

Si precisa che le istanze di mobilità potranno essere accolte solo se compatibili con l'assetto organizzativo di questa Fondazione IRCCS.

Inoltre, per dare luogo alla mobilità, le ore giornaliere di cui si chiede lo spostamento di sede dovranno essere sovrapponibili (articolazione settimanale) alle ore di cui sarà chiesta la pubblicazione. Qualora le ore oggetto di pubblicazione richiedessero particolari capacità professionali, non potranno essere considerate ai fini della mobilità fatto salvo quanto previsto dall'art. 20 comma 6 dell'ACN.

Le istanze di mobilità intraaziendale hanno validità per l'anno in corso e possono essere presentate annualmente dal 1 al 31 gennaio, utilizzando lo specifico modulo allegato al seguente indirizzo PEC:

specialistiambulatoriali@pec.irccs-sangerardo.it

Per quanto non espressamente previsto dal presente Avviso, si fa integralmente rinvio all'ACN vigente.

S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

Il Direttore

Ingrid Sartori

Responsabile del procedimento: Ingrid Sartori

Pratica trattata da Massimo De Vito tel. 039.2339036 email: massimo.devito@irccs-sangerardo.it



Trasmettere al seguente indirizzo PEC:
specialistiambulatoriali@pec.irccs-sangerardo.it

MANIFESTAZIONE di DISPONIBILITA'

Il/la sottoscritto/a (cognome/nome) _____ nato/a _____
(prov. _____) il _____ CF _____ residente a _____
_____ via _____ n° _____ cap _____ Cel. _____
email _____;

titolare d'incarico a tempo indeterminato per complessive _____ ore nella branca di _____

**DICHIARA LA PROPRIA DISPONIBILITA' ALLA MOBILITÀ INTRAZIENDALE AI SENSI DELL'ART. 20
COMMA 1 DELL'ACN/2024, COME DI SEGUITO INDICATO:**

Sede di destinazione _____ n° ore _____

Articolazione settimanale:

Lunedì dalle ore _____ alle ore _____

Martedì dalle ore _____ alle ore _____

Mercoledì dalle ore _____ alle ore _____

Giovedì dalle ore _____ alle ore _____

Venerdì dalle ore _____ alle ore _____

Eventuali note:

Data _____

Firma _____