



AOU Sassari

DOMANDA DI TRASFERIMENTO PER MOBILITA' VOLONTARIA

**Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari
Via Michele Coppino,26
07100 SASSARI**

__l__ sottoscritt__ _____
nat__ il _____ a _____ prov _____
codice fiscale _____ residente in via _____
cap _____ città _____ prov _____
tel _____ cell _____ e-mail _____

Lavoratore/trice a tempo indeterminato a decorrere dal ___/___/____ **presso** (indicare l'Ente/Azienda di appartenenza) _____
_____ **con l'attuale posizione rivestita** (indicare anche la fascia economica di appartenenza) _____
_____ **iscritto/a all' Albo professionale** (indicare l'eventuale iscrizione, ove richiesto, per l'esercizio della professione) _____ **dal** ___/___/____,

segnala la propria disponibilità a valutare un eventuale trasferimento presso il vostro ente ai sensi del regolamento della mobilità volontaria esterna.

A tal fine specifica le proprie preferenze (indicare il Servizio di maggior interesse):

↓ Principali motivazioni sottese alla domanda di mobilità:

↓ **Attività lavorative svolte presso l'attuale sede di servizio:**

PERCORSO FORMATIVO/PROFESSIONALE

	Titolo di Studio	
	Eventuali specializzazioni e/o corsi di formazione	
	Esperienze professionali (precedenti l'assunzione presso l'attuale ente)	
	Competenze eventualmente acquisite in ambiti specifici	

↓ **Esigenze di carattere gestionale:**

(es.: disponibilità a turnazioni, permessi per L.104, part time, ecc...)

↓ **Ulteriori segnalazioni:**

Dichiara, sotto la propria responsabilità (art. 76 del D.P.R. 445/2000):

- di essere in possesso dell'idoneità psico-fisica al Servizio;
- di essere in possesso dei titoli abilitanti al Servizio.

Si allega la seguente documentazione:

- certificato di servizio (da cui risulti il godimento di congedi/permessi ex legge 104/92 e legge 53/00);
- documentate eventuali situazioni familiari (ricongiunzione nucleo familiare, distanza sede di lavoro e residenza familiare, nuclei familiari per i quali sono necessarie azioni di supporto, sostegno e assistenza...)
- curriculum formativo professionale con l'indicazione dell'attività professionale e dell'esperienza maturata, datato e firmato;
- risultati finali delle valutazioni effettuate del collegio tecnico/nucleo di valutazione (per il personale dirigenziale);
- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data, _____

Firma _____

Il sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/03, in quanto necessario per consentire l'assunzione in servizio e la gestione del rapporto di lavoro in adempimento degli obblighi stabiliti dalle leggi, regolamenti e contratti collettivi.

Data, _____

Firma _____