ALLEGATO “A”

**Al Direttore Generale**

**ASL di Teramo**

**FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITÁ INCENTIVATE**

**DA PRESENTARSI A RISORSE UMANE ASL TERAMO**

**risorse.umane@aslteramo.it**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE DEL COMPARTO INFERMIERI – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI PER L’EFFETTUAZIONE DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE FINALIZZATE ALL’IMPIANTO E ALLA GESTIONE DI ACCESSI VASCOLARI CENTRALI E NON, AD INSERZIONE PERIFERICA TIPO PICC E MIDLINE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dipendente presso l’U.O./Servizio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ informato con mail del

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alle attività incentivate previste per la realizzazione del seguente progetto:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allo scopo, consapevole di quanto previsto dal Regolamento aziendale e di quanto stabilito dalla vigente normativa in materia di autocertificazione (artt. 46 e 47 del DPR 445 del 02.12.2000 e ss.mm.ii.)

**DICHIARA**

1. di essere INFERMIERE dell’area dei professionisti della salute e dei funzionari dal al per un totale di anni mesi giorni presso la Asl di Teramo (indicare la durata del rapporto di dipendenza);
2. di essere in possesso del Master Universitario di I Livello o in alternativa del Corso di Perfezionamento in Accessi Vascolari – Impianto e Gestione (centrali e non, ad inserzione periferica ecoguidata tipo PICC e Midline), o Corso di formazione/addestramento certificato ECM da Provider accreditato AGENAS/MUR/Società Scientifiche accreditate, attestante l’acquisizione di competenze specialistiche all’impianto di Accessi Vascolari (centrali e non, ad inserzione periferica tipo PICC e Midline): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la denominazione specifica del requisito richiesto) conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. essere in possesso di documentata esperienza comprovante il posizionamento in autonomia di almeno n° 30 impianti ecoguidati effettuati nell’anno 2022:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare il numero di impianti effettuati) come certificato dal sistema informativo aziendale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (Il candidato dovrà produrre idonea certificazione dell’effettuazione di impianti come primo operatore con riscontri rilevati da documentazione disponibile agli atti - referto generabile dai Sistemi Informativi Aziendali – SIS WEB – o desunti dalle cartelle cliniche), attestata dal Direttore di Dipartimento, dal Direttore/Responsabile di U.O.S/U.O.S.D./U.O.C. e dall’ Incaricato di Funzione di Coordinamento-infermieri Area dei Professionisti della Salute e Funzionari).

Recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare: Copia Documento di Identità, curriculum redatto ai sensi del DPR 445/2000 dal quale sia rilevabile il possesso dei requisiti generali e specifici richiesti dal bando.