



BANDO INFORMATIVO INTERNO
PER LA RICERCA DI MEDICI ED INFERMIERI DISPONIBILI
ATTIVITA' DI ESECUZIONE DEI TAMPONI NASO-FARINGEI
(EMERGENZA COVID-19)

ART. 1

E' INDETTO BANDO INTERNO PER RICERCA DI MEDICI ED INFERMIERI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITA' DI ESECUZIONE DEI TAMPONI NASO-FARINGEI PER L'EMERGENZA COVID-19 NELLA ASL VITERBO

ART. 2

I DIPENDENTI INTERESSATI DOVRANNO PRESENTARE LE DOMANDE, REDATTE IN CONFORMITA' ALLO SCHEMA ALLEGATO, ED INDIRIZZATE AL DIRETTORE GENERALE DELLA ASL VITERBO, **ENTRO IL 18 APRILE 2020**, TRAMITE PEC ALL'INDIRIZZO: prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it

ART. 3

LA DOMANDA DEVE ESSERE REDATTA SECONDO IL MODELLO ALLEGATO

ART. 4

LE ATTIVITA' SARANNO ESPLETATE IN REGIME DI LAVORO ISTITUZIONALE E/O PRESTAZIONI AGGIUNTIVE, SECONDO IL NUMERO DI ATTIVITA' DA INTRAPRENDERE

ART. 5

L'INDIVIDUAZIONE PER L'IMPIEGO DEI MEDICI SARA' EFFETTUATA DALLA DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE TENUTO CONTO DELLE ALTRE ATTIVITA' SVOLTE IN REGIME DI LAVORO ISTITUZIONALE, DI PRONTA DISPONIBILITA' E DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE.
L'INDIVIDUAZIONE PER L'IMPIEGO DEGLI INFERMIERI SARA' EFFETTUATA DALLA DIREZIONE GO.PS, TENUTO CONTO DELLE ALTRE ATTIVITA' SVOLTE IN REGIME DI LAVORO ISTITUZIONALE, DI PRONTA DISPONIBILITA' E DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa M.L. Velardi

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa A. Proietti

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa D. Donetti

VITERBO

15/04/2020



**AL DIRETTORE GENERALE
DELLA ASL DI VITERBO**

OGGETTO: adesione al bando per la formulazione di un elenco di MEDICI ed INFERMIERI disponibili per le attività di esecuzione dei TAMPONI Naso-Faringei nella ASL Viterbo (EMERGENZA COVID.19)

Il/La sottoscritto/a

QUALIFICA..... in servizio Presso P.O./Distretto/Servizio.....

U.O..... dal

residente a via/piazza n°

telefono lavoro cellulare

si rende disponibile per le attività di esecuzione dei Tamponi naso-faringei (Emergenza COVID-19) nella ASL Viterbo

BREVE CURRICULUM VITAE

- percorsi formativi

.....

- esperienza professionale

.....

.....

ALTRE ATTIVITA' SVOLTE IN REGIME DI PRONTA DISPONIBILITA' O DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

.....

.....

Dichiara inoltre specificatamente alle **attività di esecuzione dei Tamponi naso-faringei:**

Di non avere limitazioni certificate dal Medico competente

Di avere limitazioni certificate dal Medico competente (specificare)

.....

Viterbo li

Il dichiarante

.....