

**Manifestazione d'interesse allo spostamento riservato al personale OSS afferente all'Ospedale  
S.M.Goretti per eventuale assegnazione presso  
MORGUE**

Struttura proponente:	UOS Assistenza Infermieristica e Ostetrica DEA II Livello
Qualifica interessata:	<b>OSS</b>
Scadenza:	<b>03/05/2026</b>

**Premessa**

L'OSS in servizio presso la MORGUE deve garantire la corretta gestione delle salme, nel rispetto delle normative vigenti, delle condizioni igienico-sanitarie e delle procedure amministrative. Attualmente l'orario di lavoro degli operatori addetti alla MORGUE è il seguente: ore 08:00 – 17:00 dal lunedì al sabato (pausa obbligatoria di 30 minuti tra le 13:00 e le 14:00); ore 08:00 – 13:00 domenica e festivi.

La presente manifestazione è redatta secondo il Regolamento Aziendale "Mobilità interna-Area Comparto".

**Requisiti di partecipazione**

Possono partecipare i dipendenti a tempo indeterminato con la qualifica di Operatore Socio Sanitario e in servizio presso il Presidio Ospedale S.Maria Goretti di Latina.

**Commissione**

La Commissione sarà formata da un Dirigente Professioni Sanitarie in qualità di Presidente, da due dipendenti con incarichi di organizzazione in qualità di Componenti di Commissione. La commissione avrà a disposizione 20 punti per titoli e 20 punti per l'eventuale colloquio, suddivisi nelle modalità previste dal regolamento indicato, per stilare una graduatoria di merito per l'unità operativa.

**La graduatoria avrà validità di due anni**

**Perfezionamento dello spostamento**

Lo spostamento si perfeziona di norma con l'arrivo di nuovo personale. Nel caso in cui non siano previste nuove assunzioni di personale, lo spostamento del dipendente posizionato utilmente nella graduatoria, potrà avere luogo solo ed esclusivamente se nella unità operativa di appartenenza non sussista la necessità di sostituzione. Il perfezionamento dello spostamento avrà luogo dopo l'emissione del giudizio di idoneità del Medico Competente.

**Modalità di presentazione della domanda.**

Le domande dovranno essere inviate, utilizzando il modulo allegato all'indirizzo mail: [avvisi.professionisanitarie@ausl.latina.it](mailto:avvisi.professionisanitarie@ausl.latina.it) unitamente a Curriculum formativo/professionale in formato europeo stilato con la formula di autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000, debitamente firmato e datato che riporti, in modo sintetico, le esperienze ritenute rilevanti ai fini dell'assegnazione.

**ALLEGATO 1 MORGUE**

**Alla domanda va allegata copia di documento in corso di validità.**

**NON saranno accettate domande presentate oltre la data di scadenza, inviate con modalità o in forma diversa e compilate in modo incompleto o non chiaro.**

## ALLEGATO 1

**Oggetto: Domanda di partecipazione alla manifestazione di interesse riservata al personale OSS  
afferre alla Ospedale S.M.Goretti per eventuale assegnazione presso la MORGUE**

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_, nat\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_,residente in \_\_\_\_\_, (CAP\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_ domiciliat\_\_ in \_\_\_\_\_  
(CAP\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

la propria disponibilità all'eventuale assegnazione presso la  
**MORGUE**

A tal fine, consapevole ai sensi di quanto disposto dall'art.76 del DPR 445/00 delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità dichiara:

1. di essere dipendente a tempo indeterminato presso l'Ospedale di Latina con la qualifica di \_\_\_\_\_
2. di prestare servizio presso \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
3. che attualmente lavora su  1 turno  2 turni  3 turni;
4. che quanto riportato nell'allegato curriculum corrisponde a verità;
5. di aver letto e di accettare tutte le condizioni della manifestazione di interesse;
6. ai sensi del D.lgs. n. 196/03, di accordare il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere ad adempimenti derivanti da obblighi di legge.
7. **di allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

Data, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Si allega curriculum formativo e professionale datato e firmato**