

AVVISO INTERNO FINALIZZATO ALLA RICERCA DI PERSONALE INFERNIERISTICO IN POSSESSO DEL TITOLO DI STOMOTERAPISTA (MASTER/PERCORSI FORMATIVI CERTIFICATI) ATTRAVERSO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE.

Al fine di rispondere alle diverse esigenze aziendali, i professionisti in possesso del titolo richiesto saranno chiamati a:

- formare, attraverso l'affiancamento e tutoraggio, il personale delle strutture ambulatoriali per garantire la continuità assistenziale di natura tecnica, relazionale ed educativa ai pazienti portatori stomie;

REQUISITI DI ACCESSO

- Essere in servizio in qualità di CPS-Infermiere presso la ASL di Latina;
- **Requisito:** possesso di titolo Master in Stomoterapia o percorsi formativi certificati da enti pubblici (riconosciuto dalla W.C.E.T.);

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Le domande dovranno essere inviate, utilizzando il modulo allegato, da far pervenire al seguente indirizzo mail: professionisanitarie.dap@ausl.latina.it, unitamente a Curriculum formativo/professionale in formato europeo, debitamente firmato e datato nella formula di autodichiarazione.

SCADENZA

Le domande dovranno pervenire entro il **12 Luglio 2022**".

Le domande che verranno inoltrate dopo la scadenza saranno accettate con riserva.

INFORMAZIONI GENERALI

Il personale che aderirà alla seguente Manifestazione d'interesse potrà essere chiamato a svolgere attività di formazione, tutoraggio e consulenza presso le sedi aziendali identificate.

UOC Professioni Sanitarie
Dipartimenti non Ospedalieri
Dr. Valentino Coppola
f.to

UOC Professioni Sanitarie
Rete Ospedaliera
Direttore Roberta Biaggi
f.to

AVVISO INTERNO FINALIZZATO ALLA RICERCA DI PERSONALE INFERMIERISTICO IN POSSESSO DEL TITOLO DI STOMOTERAPISTA (MASTER/PERCORSI FORMATIVI CERTIFICATI) ATTRAVERSO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE.

**Alla UOC Professioni Sanitarie
Dipendenti non Ospedalieri
AUSL LATINA**

Il/la sottoscritt

matricola qualifica

In servizio presso la UOC/UOS _____ sede _____, chiede di partecipare alla manifestazione di interesse per l'individuazione di personale infermieristico in possesso del titolo di Stomoterapista.

Si rende disponibile a:

- Attività di formazione e tutoraggio del personale infermieristico delle strutture ambulatoriali territoriali

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R n 445/00 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- di essere dipendente di codesta azienda in qualità di CPS-Infermiere con contratto a tempo determinato/indeterminato con decorrenza _____/_____/_____;
 - di avere/non avere limitazioni alle funzioni proprie del profilo di appartenenza;
 - di essere in servizio attualmente presso la U.A _____ presidio/distretto _____;
 - di essere in possesso del seguente titolo: _____
rilasciata da _____ conseguito in _____
data _____.

Allega Curriculum formativo/professionale in formato europeo.

Il sottoscritto dichiara inoltre che qualsiasi comunicazione inerente tale avviso, dovrà essere inviata:

cellulare / / / / / / / / /

mail @ausl.latina.it

(scrivere in stampatello – solo mail aziendale)

Data

Firma