

AVVISO – PER L'ANNO SOLARE 2014 – RELATIVO ALLA CONCESSIONE DI PERMESSI STRAORDINARI RETRIBUITI (150 ORE) PER MOTIVI DI STUDIO EX ART. 22 DEL CCNL DEL 20.09.2001 INTEGRATIVO DEL CCNL DEL PERSONALE DEL COMPARTO SANITA' STIPULATO IL 07.04.1999.

In attuazione della deliberazione del Direttore Generale n. 1417 del 11.10.2013, immediatamente esecutiva, è indetto avviso per la concessione di permessi straordinari retribuiti (150 ore) per motivi di studio.

I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, appartenenti all' area del Comparto, interessati ad usufruire, **nell'anno solare 2014**, di permessi retribuiti per studio, ex art.22 del CCNL del 20.09.2001 integrativo del CCNL del Personale del Comparto Sanità stipulato il 07.04.1999, possono presentare, entro e non oltre il 30° giorno dalla data del presente avviso, domanda in carta libera, utilizzando l'apposita modulistica, indirizzata a: Azienda USL n. 1 di Avezzano-Sulmona-L'Aquila, U.O.C. Personale e Direzione Amministrativa dei Distretti – Uffici di Sulmona.

Le domande si considerano prodotte in tempo utile anche se spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine indicato. A tal fine fa fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante.

CRITERI PER IL RICONOSCIMENTO DEL “DIRITTO ALLO STUDIO”

I permessi per “diritto allo studio” potranno essere concessi fino ad un massimo di 150 ore nell'anno solare 2014 per la partecipazione a corsi per il conseguimento dei seguenti titoli di studio: universitari, post-universitari, di scuole di istruzione primaria, secondaria e di qualificazione professionale, statali, pareggiate o legalmente riconosciute o, comunque, abilitate al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico nonché per sostenere i relativi esami.

I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale saranno ammessi alla fruizione di permessi in misura proporzionale alle ore della prestazione lavorativa effettuata ed in relazione alle sue modalità di svolgimento. Il numero delle domande accoglibili è pari al 3% del numero dei dipendenti appartenenti all'area del Comparto, in servizio all'inizio di ciascun anno, con arrotondamento all'unità superiore.

In caso di richieste superiori a tale limite, sarà formulata apposita graduatoria secondo il seguente ordine di priorità:

- a) dipendenti che frequentano l'ultimo anno di corso di studi e se studenti universitari o post-universitari, abbiano superato gli esami previsti dai programmi degli anni precedenti;
- b) dipendenti che frequentino l'anno di corso che precede l'ultimo e, successivamente, quelli che, nell'ordine, frequentino gli anni ancora anteriori, escluso il primo;
- c) dipendenti ammessi a frequentare attività didattiche e formative, studenti universitari o post-universitari iscritti al I anno del corso di studi;
- d) iscritti fuori corso o ripetenti;

Nell'ambito delle fattispecie di cui alle precedenti lettere a), b), c) e d) la precedenza è accordata nell'ordine ai dipendenti che frequentino corsi:

- di Scuola media inferiore;
- di Scuola media superiore;
- Universitari (Diploma Universitari, Laurea triennale, Laurea Specialistica o del vecchio Ordinamento);
- Post-universitari (Master, Corsi di Specializzazione o di Perfezionamento);
- Seconda Laurea.

In caso di ulteriore parità di condizioni, i permessi sono accordati secondo i seguenti criteri di priorità:

- a) non aver usufruito del beneficio in oggetto per lo stesso corso di studi (ovvero averne usufruito in misura minore);
- b) maggior età.

REQUISITI DI AMMISSIONE

Iscrizione entro e non oltre i termini di scadenza del presente bando al corso frequentato.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Gli interessati devono presentare la domanda alla U.O.C. Personale entro il 20.11.2013 utilizzando l'apposito modulo allegato al presente avviso e allegando il certificato di iscrizione al corso frequentato o copia del bollettino di versamento della tassa di iscrizione (attestante il corso e l'anno di frequenza) o autocertificazione attestante l'iscrizione.

La domanda dovrà essere compilata in ogni sua parte e controfirmata anche dal dirigente del servizio di appartenenza.

Le domande malcompilate o prive della documentazione richiesta da allegare non verranno prese in considerazione.

L'Azienda USL n.1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente avviso.

Per ogni eventuale informazione gli interessati potranno rivolgersi alla Dr.ssa Margherita Pacella presso la U.O.C. Personale e Direzione Amministrativa dei Distretti – Uffici di Sulmona (tel. 0864 – 499518), dalle ore 10.00 alle ore 12.00 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato.

Il Direttore Generale
Dr. Giancarlo Silveri

Il termine per la presentazione delle domande di partecipazione al presente avviso scade il giorno 20.11.2013.

ALLA ASL N.1 AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA
U.O.C. PERSONALE E DIREZIONE AMMINISTRATIVA DEI DISTRETTI
UFFICI DI SULMONA

Il sottoscritto _____ nato a
_____ il _____ residente in
_____ via _____

cap _____ tel. _____ dipendente a tempo indeterminato con il
profilo professionale di _____
presso _____

(specificare Servizio/U.O. di appartenenza e P.O. o sede Sulmona/Avezzano/L'Aquila/Castel di Sangro/Pescina/Tagliacozzo)

tel. Servizio/U.O. n. _____.

CHIEDE

di usufruire dei benefici previsti dall'art. 22 del CCNL del 20.09.2001 integrativo del CCNL del Personale del Comparto Sanità stipulato il 07.04.1999, relativi al "diritto allo studio" (massimo 150 ore), per frequentare, nell'anno 2014, il seguente corso (specificare il corso scolastico/accademico e l'anno frequentato):

- Scuola media inferiore: _____
- Scuola media superiore: _____
- Universitario (Diploma Universitario, Laurea triennale, Laurea Specialistica o del vecchio Ordinamento) _____
- Post-universitario (Master, Corsi di Specializzazione o di Perfezionamento) _____
- Seconda Laurea _____

anno di corso (precisare se primo-secondo-terzo...- fuori corso etc...) _____

presso la Scuola/Istituto/Università _____

A tal fine si allega

- Certificato di iscrizione

oppure

- Fotocopia del bollettino di pagamento della tassa di iscrizione

oppure

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione di iscrizione al corso

Data _____

(firma del dipendente)

(Visto del Dirigente del Servizio di appartenenza)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
ESAMI SOSTENUTI
(art. 46, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il sottoscritto
(cognome) (nome)

nato a (prov.)
(comune di nascita; se nato/a all'estero specificare lo stato)

il residente a (prov.....)

c.a.p..... telefono

iscritt...nell'anno scolastico/accademico alanno del corso di studi

di Laurea/ di specializzazione.....

presso l'Istituto/Università degli Studi.....

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/2000

D I C H I A R A

Di aver sostenuto i seguenti esami:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiara, inoltre, di essere informato che, ai sensi dell'art. 10 della L. 675/1996, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma

.....
(luogo e data)

.....

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici ed ai privati che vi consentono

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
ISCRIZIONE A CORSO SCOLASTICO/ACCADEMICO
(art. 46, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il sottoscritto
(cognome) (nome)

nato a (prov.)
(comune di nascita; se nato/a all'estero specificare lo stato)

il
(data di nascita)

residente in via

telefono

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/2000

D I C H I A R A

Di essere iscritt..... nell'anno scolastico/accademico.....alanno del corso di studi /di laurea/di specializzazione..... presso l'Istituto / l'Università degli Studicon sede in

La durata legale del Corso è di n.....anni scolastici/accademici.

Dichiara, inoltre, di essere informato che, ai sensi dell'art. 10 della L. 675/1996, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma

.....
(luogo e data)

.....

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici ed ai privati che vi consentono

