

Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

D e t e r m i n a z i o n e D i r e t t o r i a l e

NUMERO GENERALE	CODICE PROPOSTA				DATA
	BUDGET PER	ADOTT. PER	ANNO	PROGR.	
374			11	0105	24 MARZO 2011

O G G E T T O :

CONFERIMENTO INCARICO A TEMPO DETERMINATO, IN SOSTITUZIONE, IN QUALITA' DI COLLABORATORE PROF.LE SANITARIO-FISIOTERAPISTA - CAT. D.

**IL DIRETTORE DELLA S.O.C.
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE**

In virtù della delega conferitagli dal Commissario di cui al provvedimento n. 1/000/COM/11/0001 del 10 gennaio 2011;

Considerato che risulta assente la dipendente Matr.2377;

Vista la richiesta del Direttore f.f. S.O.C. Recupero e Rieducazione Funzionale, Dott. Franco Franze', di sostituzione della suddetta dipendente, per garantire i livelli di assistenza;

Ritenuto pertanto di accogliere la suddetta richiesta e di conferire incarico a tempo determinato, in sostituzione, alla sig.ra Chiara FAZZIN, nata a Carmagnola il 26.03.1986, utilmente collocata nella graduatoria dell'avviso pubblico approvata con atto n. 1419/000/PER/10/0468 del 27.09.2010;

Preso atto del Decreto Legislativo 6.09.2001 n.368, relativo al rapporto di lavoro a tempo determinato;

Vista la Legge n. 220 del 13/12/2010 (Finanziaria 2011);

Vista la DGR n. 14-1440 del 28.01.2011;

Considerato che ai sensi dell'art. 49 della Legge 6 agosto 2008 n.133 la nominata in oggetto non ha avuto incarichi pregressi di lavoro temporaneo presso questa Azienda sanitaria per periodi di servizio superiori al triennio nell'arco dell'ultimo quinquennio;

Avendo il sottoscritto curato l'istruttoria della pratica;

Sentito il Direttore Amministrativo ai sensi dell'art. 5, c. 1, del Regolamento di adozione e tenuta delle determinazioni dirigenziali approvato con provvedimento n. 1928/100/DIG/08/0038 del 10 novembre 2008;

Segue determinazione n.374/PER/PER/11/0105 del 24 marzo 2011

D E T E R M I N A

- di conferire, per i motivi indicati in premessa, incarico a tempo determinato, in sostituzione, in qualità di Collaboratore Prof.le Sanitario – Fisioterapista Cat. D, alla sig.ra Chiara FAZZIN, nata a Carmagnola il 26.03.1986, in sostituzione della dipendente Matr. 2377;
- di esentare l'interessata dalla presentazione della documentazione di rito in quanto già dipendente presso la ns. A.S.L. in qualità di CPS Fisioterapista a tempo determinato;
- di stipulare il contratto individuale di lavoro con la sig.ra Chiara Fazzin;
- di autorizzare la spesa di € 18.000,00 dando atto che i relativi costi faranno carico ai conti 3.10.06.20 – 3.10.06.24 – 3.10.06.25 – 3.10.06.26 e trovano copertura nel budget assegnato, per l'anno 2011, alla S.O.C. Amministrazione del Personale;
- di dichiarare la presente determinazione, vista l'urgenza di provvedere in merito, immediatamente esecutiva, ai sensi dell'art. 28, comma 2 della Legge Regionale 24 gennaio 1995, n. 10.

Letto, approvato e sottoscritto.

**IL DIRETTORE DELLA S.O.C.
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE**
Franco CANE
F.TO CANE

Sottoscrizione per presa visione:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Gregorio BARBIERI
F.TO BARBIERI

*Archivio: IV.2.1 F.P. 1185/2010
Cod. delega: PER/I/3*

TR/sg

Segue determinazione n.374/PER/PER/11/0105 del 24 marzo 2011

<p>Invio al controllo della Giunta della Regione, ex art. 2, c. 1, L.R. 30 giugno 1992, n. 31 prot. n. _____ del _____, ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Richiesta chiarimenti da parte della Regione prot. n. _____ del _____</p> <p>Risposta chiarimenti da parte della Regione con nota prot. n. _____ del _____, ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Provvedimento conclusivo del procedimento n. _____ del _____</p> <p><input type="checkbox"/> declaratorio di nullità o decadenza <input type="checkbox"/> di annullamento o non approvazione <input type="checkbox"/> di approvazione</p>	<p>Invio al Collegio Sindacale Prot. n. _____ del _____</p> <p>Invio alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci: Prot. n. _____ del _____</p> <p>CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____ IL FUNZIONARIO INCARICATO _____</p> <p>CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo dell'A.S.L. CN2, il _____ per quindici giorni consecutivi IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i> F.TO BARACCO</p>
CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'	
<p>Provvedimenti soggetti al controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il _____</p> <p><input type="checkbox"/> per decorrenza dei termini <input type="checkbox"/> per approvazione da parte della Giunta della Regione</p>	<p>Provvedimenti non soggetti al Controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il 24 MARZO 2011</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> essendo immediatamente eseguibile <input type="checkbox"/> essendo trascorsi dieci giorni dalla pubblicazione (art. 3, L.R. 30/06/92, n. 31)</p>
<p>IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i> F.TO BARACCO</p>	