

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	ADOTT.	ANNO	PROGR.	
1170	000	PER	11	0131	23 SETTEMBRE 2011

O G G E T T O :

CORSI MET-AL.: 4° MODULO ANNO 2011 (29 SETTEMBRE 2011).

**I L D I R E T T O R E D E L L A S . O . C .
A M M I N I S T R A Z I O N E D E L P E R S O N A L E**

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

Vista la determinazione n. 144/OSR/PER/11/0009 del 7 febbraio 2011, con la quale si è autorizzato l'espletamento dei moduli anno 2011 e contestualmente si è autorizzata la relativa spesa;

Considerato che il 4° modulo dei Corsi MET-al (8 ore) avrà luogo il giorno **29 settembre 2011**;

Ritenuto di dover concedere ai dipendenti di cui al dispositivo del presente atto di partecipare ai Corsi secondo le modalità di cui al Regolamento per l'Aggiornamento Professionale dell'A.S.L., approvato con determinazione n. 979/COM del 19 agosto 1996;

Avendo il sottoscritto curato l'istruttoria della pratica in qualità di Responsabile della S.O.S. O.S.R.U.;

D E T E R M I N A

- di concedere ai sottoelencati dipendenti, ai sensi degli artt. 23 C.C.N.L./2005 (per la dirigenza sia medica che amministrativa, sanitaria tecnica e professionale) e 29 C.C.N.L./1999, 20 C.C.N.L./2004 e 17 C.C.I.A. (per il personale del comparto) l'autorizzazione a partecipare, in regime di aggiornamento professionale in orario di servizio, il giorno **29 settembre 2011**, al corso indicato in premessa:

Segue determinazione n. 1170/000/PER/11/0131 del 23 settembre 2011

NOMINATIVO:

MASSARENGO Dott. Manlio
GENOVESE Barbara
FENOCCHIO Francesca
CINGHI Tiziana
ORIGLIA Anna
PASCAU Irina
DELLAPIANA Piercarlo
ZAPPANICO Alessandro
BERCHIALLA Fiorella
MASENTA Marina
PEROTTO Francesca
BOGGIO D.ssa Sonia
CRAVERO Claudia
RUBIOLO Manuela
OLIVERO Cristiana

REPARTO:

O.R.L.	ALBA
Pediatria	ALBA
Sala Op. II e III piano	ALBA
Urologia	ALBA
Dialisi	ALBA
Med. II	ALBA
Medicina	CANALE
Ant. Trasfus.	ALBA
Oculistica	ALBA
SISP Vaccinazioni	ALBA
Allieva Scuola I.P.	ALBA
CIM	BRA
A.S.T.	BRA
Medicina	BRA
Chirurgia	BRA

- di dare atto che la spesa per l'espletamento dei corsi di cui in oggetto è stata autorizzata con provvedimento n. 144/OSR/PER/11/0009 del 7 febbraio 2011.

Letto, approvato e sottoscritto.

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

Archivio: IV.2.16.1 – IV.2.16.5
Cod. Delega: PER/OSR/3

TR/sg

Segue determinazione n. 1170/000/PER/11/0131 del 23 settembre 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 _____</p> <p><input 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>	