



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

OSRU/DET/2012/MET3
i:\delibere\delibere da pubblicare\delib2012\1113.doc

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. | |
| 1113 | 000 | PER | 12 | 0144 | 19 SETTEMBRE 2012 |

O G G E T T O :
CORSI MET-AL.: 3° MODULO ANNO 2012 (28 SETTEMBRE 2012)

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

In virtù della delega conferitagli dal Direttore Generale di cui al provvedimento n. 561/000/DIG/12/0013 del 7 maggio 2012;

Vista la determinazione n. 410/OSR/PER/12/0050 del 23 marzo 2012, con la quale si è autorizzato l'espletamento dei moduli anno 2012 e, contestualmente si è autorizzata la relativa spesa;

Considerato che il 3° modulo dei Corsi MET-al (8 ore) avrà luogo il giorno **28 settembre 2012**;

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 **28 settembre 2012**, al corso indicato in premessa:

NOMINATIVO:

**BARACCO Maddalena
RONDONE Mariella
BENATI Laura**

REPARTO:

**SALA OP. ORT/OFT
PSICHIATRIA
LAB. ANALISI**

**ALBA
ALBA
ALBA**

Segue determinazione n. 113/000/PER/12/0144 del 19 settembre 2012

MORAGLIA Ada
LA FAUCI Roberta
BOLLA Silvana
GIOVANETTI Franco
GARRONE Roberto
LASCIARREA Paolo
NIZZA Elisa
MERALDI Luisa
PATUTO Gessica
ALLOCCO Claudia
TARICCO Marzia

A.S.T.
S.R.R.F.
POLI. OSP.
S.I.S.P.
MED.
RADIOLOGIA
ANESTESIA
118
LAB. ANALSI
N.P.I.
P.S.

ALBA
ALBA
ALBA
ALBA
CANALE
ALBA
ALBA
ALBA
BRA
BRA
BRA

- di dare atto che la spesa per l'espletamento dei corsi di cui in oggetto è stata autorizzata con provvedimento n. 410/OSR/PER/12/0050 del 23 marzo 2012.

Letto, approvato e sottoscritto.

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



Archivio: IV.2.16.1 - IV.2.16.5
Cod. delega: PER/OSR/3
TR/sg

Segue determinazione n. 113/000/PER/12/0144 del 19 settembre 2012

| | |
|--|--|
| <p>Invio al controllo della Giunta della Regione, ex art. 2, c. 1, L.R. 30 giugno 1992, n. 31</p> <p>prot. n. _____ del _____,</p> <p>ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Richiesta chiarimenti da parte della Regione</p> <p>prot. n. _____ del _____</p> <p>Risposta chiarimenti da parte della Regione con nota</p> <p>prot. n. _____ del _____,</p> <p>ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Provvedimento conclusivo del procedimento</p> <p>n. _____ del _____</p> <p><input type="checkbox"/> declaratorio di nullità o decadenza</p> <p><input type="checkbox"/> di annullamento o non approvazione</p> <p><input type="checkbox"/> di approvazione</p> | <p>Invio al Collegio Sindacale</p> <p>Prot. n. _____ del _____</p> <hr/> <p>Invio alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci:</p> <p>Prot. n. _____ del _____</p> <hr/> <p>CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE</p> <p>Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____</p> <p align="center">IL FUNZIONARIO INCARICATO</p> <hr/> <p align="center">CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo Informatico dell'A.S.L. CN2 (ai sensi dell'art. 32, c. 1, L. 18/06/09 n. 69) il <u>26 SET. 2012</u> per quindici giorni consecutivi</p> <p align="center">IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i></p> |
| <p>CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'</p> | |
| <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</p> <p><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</p> <p><input type="checkbox"/> essendo trascorsi dieci giorni dalla pubblicazione (art. 3, comma 2, L.R. 30/06/92, n. 31 e s.m.i.)</p> |
| <p>IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i></p> | |