P.I./Cod.Fisc. 00634880033



SOC GESTIONE RISORSE UMANE

Sede legale :Via Mazzini, 117 – 28887 Omegna (VB)
Sede Operativa Omegna Tel 0323 868370 Fax 0323 868371 e-mail :osru@aslvco.it
Sede Operativa Verbania Tel 0323 541439-411 Fax 0323 541415 e-mail :previdenza@aslvco.it
Sede Operativa Domodossola Tel 0323 491430 Fax 0323 491260 e-mail:stipendi@aslvco.it

AVVISO AL PERSONALE DIPENDENTE DEL COMPARTO A TEMPO INDETERMINATO

Dato atto dell'accordo Integrativo Aziendale "Regolamento Aziendale sul rapporto di lavoro a tempo parziale del personale del Comparto" recepito con deliberazione n. 454 del 14.11.2013, l'Azienda ASL VCO emette il seguente avviso per

TRASFORMAZIONE RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE PER IL SEGUENTE POSTO:

CATEGORIA BS):

 n. 1 posto di Operatore Socio Sanitario da assegnare all'U.O. Cardiologia del Presidio di Domodossola con percentuale dell'83% verticale come da turni previsti presso l'U.O.;

A detto avviso può partecipare esclusivamente il personale dipendente del Comparto a tempo indeterminato, previo superamento del periodo di prova.

L'istanza, da redigersi in carta semplice ed esclusivamente sull'apposito modulo, reperibile presso la Struttura Complessa Gestione Risorse Umane, dovrà essere presentata

ENTRO LE ORE 12.00 DEL GIORNO 16 GIUGNO 2014

all'Ufficio Protocollo - Via Mazzini 117 - Omegna.







Le istanze prodotte dagli interessati verranno valutate con i criteri di priorità di cui all'accordo integrativo aziendale "Regolamento Aziendale sul rapporto di lavoro a tempo parziale del personale del Comparto" recepito con deliberazione n. 454 del 14.11.2013, e precisamente:

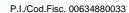
genitore di figlio minore di anni 13 compiuti alla data di scadenza del bando: per figlio	punti 1
se genitore singolo e/o unico affidatario di figlio minore di anni 13 compiuti alla data di scadenza del bando: per figlio	punti 1 (da aggiungersi al precedente)
genitore di figlio maggiore di anni 13 e minore di anni 16 compiuti alla data di scadenza del bando: per figlio	punti 0,5
se genitore singolo e/o unico affidatario di figlio maggiore di anni 13 e minore di anni 16 compiuti alla data di scadenza del bando: per figlio	punti 0,5 (da aggiungersi al precedente)
soggetto per il quale sussistono le condizioni previste dall'art. 1, comma 44, lettera d), punto 2 e 3 della L. 247/2007*, opportunamente documentate con certificazione medica: a persona assistita	punti 1
assistito convivente (non rientrante al punto precedente) con invalidità pari o superiore al 70%: per persona	punti 0,5
età superiore ai 60 anni compiuti alla data del bando	punti 1
dipendente che in passato ha già notificato formalmente la volontà di accesso al part-time (elenchi agli atti)	punti 0,5

^{*} Testo Legge 247/2007 art. 1, c. 44, l. d) p. 2 e 3: "In caso di patologie oncologiche riguardanti il coniuge, i figli o i genitori del lavoratore o della lavoratrice, nonché nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa, che assuma connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della Legge 05.02.1992, n. 104, alla quale è stata riconosciuta una percentuale di invalidità pari al 100 per cento, con necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita omissis è riconosciuta la priorità della trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.";

"In caso di richiesta del lavoratore o della lavoratrice omissis con figlio convivente portatore di handicap ai









sensi dell'art. 3 della Legge 05.02.1992, n. 104, è riconosciuta la priorità alla trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale."

In caso di eguale punteggio, avrà diritto di precedenza alla trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale il lavoratore o la lavoratrice con maggiore età anagrafica.

La graduatoria redatta avrà validità di 2 anni dalla data di approvazione e sarà resa pubblica.

La trasformazione del rapporto di lavoro verrà formalizzata mediante sottoscrizione di contratto individuale di lavoro di durata biennale, fatto salvo i contratti sottoscritti in corso di biennio per la durata pari al periodo residuo alla scadenza del biennio, per i posti che si dovessero rendere disponibili nell'arco del periodo, e decorrenza dal 1° del mese utile.

Il Contratto di Lavoro a Part Time deve essere stipulato in forma scritta in accordo tra Datore di lavoro e Lavoratore e deve prevedere una puntuale indicazione della durata della prestazione e la collocazione oraria della stessa con riferimento al giorno, alla settimana, al mese e all'anno. L'articolazione dovrà prevedere inoltre, per i servizi che operano sulle 12 h. o sulle 24 h., in proporzione alla percentuale di part time concordata, turni notturni, sabati e festivi.

Per tutto quanto non precisato nel suddetto avviso, si fa rinvio alla deliberazione n. 454 del 14.11.2013 di recepimento dell'accordo integrativo aziendale "Regolamento aziendale sul rapporto di lavoro a tempo parziale del personale del Comparto", a quanto disposto dalle norme vigenti in materia di contratti di lavoro a tempo parziale ed orario di lavoro ed ai regolamenti aziendali che possono interferire con la materia.

L'A.S.L. si riserva la facoltà di annullare, revocare, sospendere o prorogare gli effetti del presente avviso, qualora ne rilevasse l'opportunità o la necessità, con provvedimento motivato.

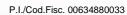
Il presente avviso, correlato dal relativo modulo, sarà pubblicato all'albo ufficiale dell'ASL nonché nel sito Intranet aziendale.

Omegna, 16.05.2014

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO AZIENDALE (Dott. Rino Bisca)







una sanità in salute fa bene a tutti



PIEMONTE

www.regione.piemonte.it/sanita

ALLA SOC GESTIONE RISORSE UMANE **S E D E**

Il/la sottoscritto/	a				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
nato/a a				il	
residente a			via		
		СНІ	EDE		
	er <u>la trasform</u>		ersonale dipende pporto di lavoro		
		A tal fine D	DICHIARA:		
			delle sanzioni pe alsità in atti e dich		
• di essere	-	-	indeterminato e di aver su		=
tempo parzial	e per i seguer	nti motivi (aut	ione del rapporto ocertificare i req validanti o le pato	uisiti e docui	mentare con la
DECIONE					





P.I./Cod.Fisc. 00634880033

				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
							· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
	o presso il quale e è il seguente:	deve, ad ogni	effetto,	essere	inviata	ogni	necessaria
Cognome e nome	e						
Via	,						_ n
CAP	Città				_ Tel		
Data		Firma					



