



ASLb.
 NP. 2016/7510 del 16/03/2016 ore 17
 Mill.: DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIP...
 Ass.: DIREZIONE SANITARIA
 Class.: 1.5.2.

Alla Direzione SANITARIA

E p.c. Al Servizio del Personale

Oggetto: Richiesta proroga di un contratto di lavoro subordinato a tempo determinato

Il sottoscritto dott. AUGUSTO CONTU Direttore/Responsabile della U.O. D.S.M. chiede che vengano attivate le procedure amministrative per la proroga di n. 1 unità di personale, nelle persone dei Dott./Sigg.:

- 1) Dr.ssa Aruso Ares Yolanda
 - 2) _____
 - 3) _____
 - 4) _____
- con la qualifica DIRIGENTE PSICOLOGO, per la durata di _____ mesi, presso CSM QUARTU SE/SARRABUS GERREI SEDE HURAVERA

La richiesta è fondata sulle seguenti ragioni ed esigenze di carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale cui non è possibile far fronte col personale assegnato alla propria U.O. ne con il personale assegnato nell'ambito del dipartimento:

UNICO DIRIGENTE PSICOLOGO ASSEGNATO ALLA SEDE DEL CSM COMPETENTE PER IL DISTRETTO SARRABUS-GERREI, LA DR.SSA ARUSO SOSTITUISCE IL DIRIGENTE PSICOLOGO DI RUOLO (DR. SECHI) COLLOCATA A RIPOSO. LA PROROGA E' INDISPENSABILE PER ASSICURARE LE PRESTAZIONI PSICOLOGICHE DEL CSM NEL SARRABUS/GERREI.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle conseguenze previste dagli art. 36 e 21 del D.lgs. n. 165/01 per i dirigenti che operano in violazione delle disposizioni dell'art. 35 suddetto e che di eventuali violazioni si terrà conto in sede di valutazione dell'operato del dirigente ai sensi dell'articolo 5 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286.

F.to il Responsabile Il Direttore DSM Dott. Augusto Contu

IL PRESENTE ALLEGATO E' COMPOSTO
 DIN° 1110 FOGLIO
 IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO PERSONALE
 (Dott.ssa Angela Pingioli)

Spazio riservato alla Direzione Aziendale

Il sottoscritto Direttore Amministrativo/Sanitario, vista la precedente richiesta e preso atto delle motivazioni indicate

Autorizza le assunzioni richieste
 Non autorizza le assunzioni richieste

Eventuali motivazioni _____ Favorevole previa valutazione delle implicazioni di carattere amministrativo _____

IL DIRETTORE SANITARIO
 Dott. Pier Paolo Pani

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 298 F.to Il Direttore 5 APR. 2016
 DEL _____

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO IL DIRETTORE SANITARIO
 Dott.ssa Antonella Carreras Dott. Pier Paolo Pani

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 Dott.ssa Savina Ortu

Da inoltrare alla direzione sanitaria o amministrativa a seconda del profilo delle figure richieste

ALLEGATO 1 pag. n. 1

