

**CONVENZIONE PER L'ATTUAZIONE DEL TIROCINIO SANITARIO
PREVISTO NEL CORSO AUTOFINANZIATO DI RIQUALIFICAZIONE
PER "OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)"
CODICE CORSO: 2014-RIQOSS-IFOLDCAGLIARI01**

TRA

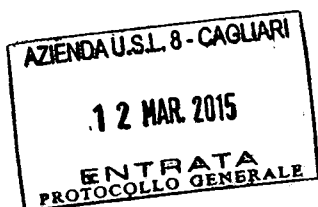
L'I.FO.L.D. - ISTITUTO FORMAZIONE LAVORO DONNE, con sede a CAGLIARI – Via Peretti n. 1 P.IVA n. 02281090924 C.F. 92021960924 in persona della Direttrice Regionale Dott.^{ssa} Annamaria Fusco nata a Rimini (FO) il 25.07.1951 e domiciliata per la carica che riveste presso la sede legale dell'Istituto, di seguito per brevità denominato "ENTE"

E

L'AZIENDA ASL 8 di CAGLIARI con sede legale a Selargius (Su Planu) Via Piero della Francesca n. 1. P.IVA/ Codice Fiscale n. 02261430926 legalmente rappresentata nella persona del Commissario Straordinario Dott.^{ssa} Savina Ortu e domiciliata per la carica che riveste presso la sede legale dell'Azienda USL 8 di Cagliari, di seguito per brevità denominato "AZIENDA"

PREMESSO

- Che con determinazione n. 19404/2114/F.P. del 15/05/2014 sono stati approvati i progetti per il conseguimento della Riqualificazione di "Operatore Socio Sanitario (OSS)" con un percorso formativo Autofinanziato di 400 ore;
- Che l'ENTE con nota Prot. n. 22163 del 06/06/2014 ha avuto in affidamento la Proposta Progettuale Codice Corso: 2014-RIQOSS-IFOLDCAGLIARI01;
- Visto il D.M. n. 142 del 25.03.1998 "Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'art. 18 della legge 24.06.1997, n. 196, sui tirocini formativi e di orientamento".



ASL Cagliari
Il presente allegato è composto di n° 2 fogli
di n° 2 pagine.
IL RESPONSABILE
SSD AFFARI GENERALI
Dessa Marisa Videtta

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

434
N. _____ DEL 21 APR. 2015
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Antonella Carrara Dott. Pier Paolo Pani
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott.ssa Savina Ortu

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 01

- **L'AZIENDA SANITARIA LOCALE - CAGLIARI**, si impegna a garantire le funzioni di tutoraggio richieste per il tramite dei Responsabili infermieristici di Presidio e dei referenti e/o coordinatori delle Unità Operative individuate quali sedi di Tirocinio Sanitario: "SPDC e INFETTIVI" Presidio Ospedaliero "SS. Trinità".

ART. 02

L'ENTE provvede a garantire per gli allievi la copertura assicurativa obbligatoria INAIL posizione n. 91212603/02 e da polizza assicurativa sugli infortuni n. 2012/052338041 e responsabilità civile n. 2012/03/2134772

ART. 03

Per lo svolgimento delle attività del Tirocinio Sanitario del presente contratto sarà corrisposto all'**AZIENDA USL 8** un compenso lordo di euro **€1,10 + IVA** se dovuta (un euro e dieci centesimi) all'ora di presenza effettiva ad allievo, da trattare fiscalmente secondo la normativa vigente

ART. 04

L'ENTE provvederà al pagamento entro il termine di 60 giorni dal ricevimento della rendicontazione contabile che **L'AZIENDA** presenterà con cadenza che sarà fissata con successiva corrispondenza

ART. 05

Il rapporto convenzionale avrà la durata del corso in argomento e scadenza naturale al termine dello stesso

ART. 06

La risoluzione di eventuali controversie tra le parti sarà di competenza del Foro di Cagliari.

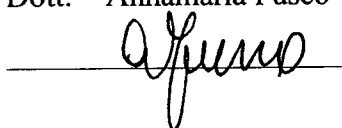
ART. 07

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale

Letto, confermato e sottoscritto in ogni sua parte

Cagliari, li 12 Marzo 2015

p. L'I.FO.L.D.
La Direttrice Regionale
Dott.^{ssa} Annamaria Fusco



p. L'Azienda **ASL 8** di Cagliari
Commissario Straordinario
Dott.^{ssa} **Savina Ortu**

