



Dipartimento del Farmaco

Prot. n. NP/2015/10955

Selargius li, 25.03.2015

ALLEGATO A pag. n. 1

Al Direttore Sanitario  
Sede

Al Servizio del Personale  
Sede

Oggetto: richiesta stipula contratto di lavoro a tempo determinato.

Con la presente si chiede di voler cortesemente procedere alla stipula di un contratto individuale di lavoro a tempo determinato con un dirigente farmacista, alla luce della recente rinuncia espressa, per le vie brevi, dalla Dott.ssa Maria Teresa Zonchello (Dirigente Farmacista), già assegnata alla Farmacia Interna del P.O. San Giuseppe di Isili.

Si allega modello datato e firmato.  
Distinti saluti.

Il Direttore del Dipartimento del Farmaco  
Paolo Sanna

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 439 DEL 21 APR. 2015

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

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dott.ssa Savina Ortu

IL PRESENTE ALLEGATO E' COMPOSTO

DI due FOGLI  
IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO PERSONALE

(Dott.ssa Angela Pingiori)

Asl Cagliari  
Sede: Via Piero della Francesca, 1 09047 Selargius  
c.f. e p. iva 02261430926  
www.aslcagliari.it

Dipartimento del farmaco  
Via Peretti 2/C  
09047 Selargius  
Tel 070/6096814  
Fax 070/6086810  
Direttore: Dr. Paolo Sanna

AZIENDA U.S.L. N. 8 - CAGLIARI  
DIREZIONE SANITARIA  
25 MAR 2015  
ARRIVATA



Alla Direzione SANITARIA

ALLEGATO A pag. n. 2

Oggetto: Richiesta rinnovo contratto di lavoro subordinato a tempo determinato.

Il sottoscritto Dott. Paolo Sanna Direttore del Dipartimento del Farmaco chiede che vengano attivate le procedure amministrative volte alla stipula di n. 1 (uno) contratto a TEMPO DETERMINATO alla luce della rinuncia, espressa per le vie brevi, della:

- Dott.ssa Maria Teresa Zonchello, Dirigente Farmacista, in servizio presso Farmacia Interna del P.O. S. Giuseppe in Isili (scadenza contratto 23.03.2015) il cui contratto veniva prorogato di recente.

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

Garantire le attività istituzionali della suddetta U.O. nelle more dell'espletamento delle procedure concorsuali volte all'assunzione di nuove figure di Dirigente Farmacista

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 e che di eventuali violazioni si terrà conto in sede di valutazione dell'operato del dirigente ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs n. 28/99.

F.to Il Responsabile

*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 facendo salve le esigenze di  
ordine amministrativo

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Pier Paolo Pani

F.to il Direttore