



AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

Avviso pubblico di selezione interna, per soli titoli, finalizzata alla costituzione di una graduatoria per il conferimento delle progressioni economiche orizzontali (P.E.O.) al personale dipendente del Comparto.

Nuova richiesta

Nuova domanda di partecipazione

Modifica richiesta

Modifica domanda precedentemente compilata

Invia documenti al protocollo

Inviare la domanda di partecipazione firmata unitamente alla copia del documento di riconoscimento



AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

Avviso pubblico di selezione interna, per soli titoli, finalizzata alla costituzione di una graduatoria per il conferimento delle progressioni economiche orizzontali (P.E.O.) al personale dipendente del Comparto.

CREDENZIALI

Le credenziali utilizzate sono quelle del Sistema di Posta Elettronica Aziendale - Zimbra

NOME UTENTE*

PASSWORD*

Se non accedi al sistema, per recuperare le tue credenziali di accesso (Nome Utente e Password), puoi contattare da Lun-Ven dalle ore 08:00 alle ore 18:00 i seguenti numeri: 075 578 3178 - 075 578 3660 - 075 578 3935 dei Sistemi Informatici e Transizione Amministrazione Digitale

Indietro

Accedi

Dati Anagrafici

Cognome*

ROSI

Nome*

MARIO

Codice Fiscale*

RSSMRX60D20H501G

Matricola*

12345

Data di Nascita*

01/01/1960



Residenza

Indirizzo residenza

PARCO DELLA VITTORIA

Città

MONOPOLI

Provincia

MN

Nazione

ITALIA

CAP

01000



Recapiti

Telefono

555328283

Cellulare

9990230239

Email*

Se sei dipendente inserisci la mail Aziendale, altrimenti inserisci la mail personale

GIUSEPPE.VERDI@OSPEDALE.PERUGIA.IT

PEC

[Indietro](#)[Conferma](#)

Il sottoscritto ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, dichiara sotto la propria responsabilità la veridicità dei dati sotto riportati conscio che quanto affermato nella domanda corrisponde a verità e di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali rispettivamente previste dall'art. 75 e dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di false attestazioni e dichiarazioni mendaci.

Indietro

Conferma

PROFILO A TEMPO INDETERMINATO ALLA DATA DEL 01/01/2021

PROFILO A TEMPO INDETERMINATO ALLA DATA DEL 01/01/2021

Profilo*

Categoria*

Fascia*

Mostra le mie qualifiche

Indietro

Conferma

Residenza
Indirizzo residenza
PARCO DELLA VITTA
Provincia
MN

Recapiti
Telefono
555328283
Email*
Se sei dipendente inserisci la mail Aziendale, altrimenti inserisci la mail personale
GIUSEPPE.VERDI@OSPEDALE.PERUGIA.IT
PEC

LE MIE QUALIFICHE

L'azienda propone quanto elaborato dal sistema, resta inteso che rientra nella responsabilità dell'utente la certificazione dei dati inseriti.

| Profilo | Categoria | Fascia |
|---------|-----------|--------|
| | | |

Chiudi

REQUISITI

Requisiti necessari per accettazione richiesta. Dichiaro di...

- * NO SI Essere in servizio all'Azienda Ospedaliera di Perugia con rapporto di lavoro a tempo indeterminato alla data del 01/01/2021
- * NO SI Avere un'anzianità in ruolo, alla stessa data del 01/01/2021, di almeno due anni nelle Aziende del SSN salvo quanto disposto dall'art.58 comma 7 del CCNL 2016-2018
- * NO SI Non aver riportato sanzioni disciplinari superiori alla censura negli ultimi due anni precedenti quello dell'attribuzione della fascia (biennio 2019-2020)
- * NO SI Non essere stato beneficiario di P.E.O. (Progressioni Economiche Orizzontali) nel biennio precedente
- * NO SI Non trovarmi in ultima fascia nella categoria d'inquadramento

Indietro

Conferma

Valutazioni di Performance

Punteggio /60

| Anno | Valutazione* |
|-----------------------------------|----------------------|
| <input type="text" value="2020"/> | <input type="text"/> |

| Anno | Valutazione* |
|-----------------------------------|----------------------|
| <input type="text" value="2019"/> | <input type="text"/> |

Mostra le mie valutazioni

Indietro

Conferma

PROFILO A TEMPO INDETERMINATO ALLA DATA DEL 01/01/2021

PROFILO A TEMPO

Profilo*

Assistente Amministrativa

REQUISITI

Requisiti necessari per la selezione

* NO SI Essere in servizio all'Azienda Ospedaliera di Perugia con rapporto di lavoro a tempo indeterminato alla data del 01/01/2021

* NO SI Avere un'anzianità in ruolo, alla stessa data del 01/01/2021, di almeno due anni nelle Aziende del SSN salvo quanto disposto dall'art.58 comma 7 del CCNL 2016-2018

LE MIE VALUTAZIONI



L'azienda propone quanto elaborato dal sistema, resta inteso che rientra nella responsabilità dell'utente la certificazione dei dati inseriti.

Anno

Valutazione

Chiudi

CRITERI DI SELEZIONE - ASSOLVIMENTO OBBLIGHI FORMATIVI (2)

Assolvimento obblighi formativi del triennio 2017-2019

Punteggio /3

Solo per le categorie per le quali è obbligatoria la ECM e/o la formazione obbligatoria offerta dall'Azienda.

SI Assolvimento obblighi formativi al 100% (si attribuisce un punteggio pari a 3)

SI Assolvimento obblighi formativi inferiore al 100% (non si attribuisce punteggio)

Indietro

Conferma

CRITERI DI SELEZIONE - ESPERIENZA PROFESSIONALE (3)

Esperienza professionale

Punteggio /25

Esperienza alla data del 01/01/2021

| | | | | | | | |
|----------------------|----------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--|
| Tipo | Azienda | Dal | Al | Ore | Profilo | Categoria | |
| Contratto | AZOSP PG | <input type="text"/> | 01/01/2021 | Settimanali | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="button" value="Pulisci"/> |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |

Altre esperienze

| | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--|
| Tipo | Azienda | Dal | Al | Ore | Profilo | Categoria | |
| Contratto | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Settimanali | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="button" value="Pulisci"/> |
| <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> | <input type="button" value="Pulisci"/> |
| <input type="text"/> | <input type="button" value="Pulisci"/> |

Mostra le mie esperienze professionali

Indietro

Conferma

LE MIE ESPERIENZE PROFESSIONALI



L'azienda propone quanto elaborato dal sistema, resta inteso che rientra nella responsabilità dell'utente la certificazione dei dati inseriti. Nelle esperienze professionali sotto indicate non è riportato il dettaglio delle ore settimanali per i quali è necessario consultare il proprio Fascicolo Personale.

| Tipo Contratto | Dal | Al | Profilo | Cat. |
|----------------|-----|----|---------|------|
|----------------|-----|----|---------|------|

Stampa

Chiudi

Esperienza professionale

Punteggio /25

Esperienza alla data del 01/01/2021

Anzianità nella fascia di appartenenza (2 punti per ogni anno) Punteggio /12

Nessuno 1 Anno 2 Anni 3 Anni 4 Anni 5 Anni 6 Anni o superiori

Indietro

Conferma

Apertura di RSSMRX60D20H501G_8513_861823.pdf

È stato scelto di aprire:
RSSMRX60D20H501G_8513_861823.pdf
tipo: Portable Document Format (PDF) (27,7 kB)
da: http://10.30.0.184:5000

Che cosa deve fare Firefox con questo file?

Apri con Firefox

Apri con Microsoft Edge (predefinita)

Salva file

D'ora in poi esegui questa azione per tutti i file di questo tipo.

OK Annulla

...nale

Pulisci

DI APPARTENENZA (4)

ppartenenza (2 punti per ogni anno) Punteggio 0/12

3 Anni 4 Anni 5 Anni 6 Anni o superiori

Il tuo punteggio **SULLA BASE DELLE DICHIARAZIONI RESE** è pari a: 60.8/100

Stampare modulo e firmarlo prima di ricaricare la domanda unitamente al documento d'identità.

CARICAMENTO DEL MODULO

Carica la domanda, precedentemente stampata, debitamente firmata

Sforgia... Nessun file selezionato.

Carica una copia di un documento d'identità in corso di validità

Sforgia... Nessun file selezionato.

Carica modulo compilato e firmato + documento di riconoscimento