



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

DETERMINAZIONE N. 1087 del 28/10/2016

**Regione Piemonte
Azienda Sanitaria Locale VCO**

**SOC
SER.D.**

DIRETTORE F.F. DOTT. SSA CHIARA CROSA LENZ

O G G E T T O	AUTORIZZAZIONE TIROCINIO PRELAUREA PRESSO S.O.C. SER.D DI VERBANIA DELLA SIG.RA CIMINO SONIA ISCRITTA AL III ANNO DELL' UNIVERSITA' DI TORINO SEDE DI BIELLA CORSO DI LAUREA IN SERVIZIO SOCIALE. PERIODO 24 OTTOBRE 2016 – 28 FEBBRAIO 2017
--	---



AUTORIZZAZIONE BUDGET

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla SOC Ser.D.

Data

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni
a Bilancio derivanti dal provvedimento

data,

Il Direttore f.f.SOC Ser.D./
Responsabile del Procedimento
(Dott.ssa Chiara Crosa Lenz)



IL DIRETTORE f.f. S.O.C. Ser.D.

RICHIAMATA la convenzione tra Università degli Studi di Torino, avente sede legale in Torino – Via Verdi n. 8 e l' ASL VCO con sede legale ad Omegna, via Mazzini 117 ,stipulata in data 20/06/2016 con protocollo n. 1418/16, per un periodo di tre anni a decorrere dalla data di sottoscrizione, ai fini dell'espletamento di attività di tirocinio, ai sensi dell'art. 18, comma 1, lettera a), della L. 24 giugno 1997, n. 196 e s.m.i. al D.M. Decreto 3 novembre 1999, n. 509 e s.m.i.;

VISTA la domanda presentata dalla sig.ra CIMINO SONIA, nata a Borgomanero il 23/11/1992, residente a Meina (NO) in via per Inverio 22, acquista al protocollo generale ASL VCO al n.62761/16 del 28/10/2016, con la quale la stessa richiede autorizzazione allo svolgimento di n. 210 ore di tirocinio prelaurea previsto dal Corso di Laurea in Servizio Sociale dell' Università degli studi di Torino sede di Biella;

Atteso che il tirocinio di che trattasi si svolgerà presso la SOC SerD sede di Verbania, dell' ASL VCO e che la tutor referente individuata è la dott.ssa Elena Bagnati, Assistente Sociale del Ser.D;

Dato atto che si è ottemperato in ordine agli obblighi riguardanti gli accertamenti medici ai fini dell' idoneità e alla formazione con riguardo alla salute e sicurezza negli ambienti di lavoro;

Dato altresì atto della esistenza di copertura assicurativa per infortuni e malattie professionali, nonché per responsabilità civile, come da art.3 della suddetta convenzione;

Precisato che il tirocinio di che trattasi non configura instaurazione di qualsivoglia rapporto lavorativo con l' Azienda, ne determina il riconoscimento di alcun emolumento;

In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali

DETERMINA

1°) **Di autorizzare**, la sig.ra Cimino Sonia, in premessa meglio identificata e iscritta al 3° anno del Corso di Laurea in Servizio Sociale dell' Università degli studi di Torino sede di Biella, allo svolgimento del tirocinio pre laurea previsto dal predetto Corso;



2°) **Di dare atto** che il tirocinio di che trattasi si svolgerà per 210 ore dal 24 ottobre 2016 al 28 febbraio 2017 presso la sede SOC Ser.D di Verbania e che la tutor referente individuata è la dott.ssa Elena Bagnati;

3°) **Di dare atto altresì** della esistenza di copertura assicurativa per infortuni e malattie professionali, nonché per responsabilità civile, come da art.3 della convenzione in premessa citata;

4°) **Di stabilire** che la tirocinante è vincolata al rispetto della normativa vigente in materia di riservatezza, in particolare del D.Lgs 30.06.2003 n. 196 "codice in materia di protezione dei dati personali", in ordine alla cui vigilanza è responsabile il Direttore della S.O.C Ser.D. , per il tramite del Tutor individuato;

5°) **Di precisare** che la tirocinante è tenuta al rispetto della normativa vigente in materia di salute e sicurezza dei lavoratori e che il controllo in merito è rimesso in capo al Direttore della S.O.C. Ser.D , per il tramite del Tutor,

6°) **Di dare atto** che il tirocinio di che trattasi non configura instaurazione di qualsivoglia rapporto lavorativo con l' Azienda, ne determina il riconoscimento di alcun emolumento;

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

Data,

data,

Il Direttore f.f. SOC Ser.D./
Responsabile del Procedimento
(Dott.ssa Chiara Crosa Lenz)

**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE
DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**



La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO (www.aslvco.it) il primo giorno lavorativo successivo all'assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

<input type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>