

## Guida alla compilazione della domanda per la progressione fasce del comparto

Per presentare la domanda per l'attribuzione delle fasce retributive accedere al “Portale dipendenti”



(lo stesso ambiente dal quale si visualizzano Cartellini e Cedolini), spostarsi sul tab **Selezioni** e premere la freccia verde.



Home Esci

Ricerca Risultato Ricerca

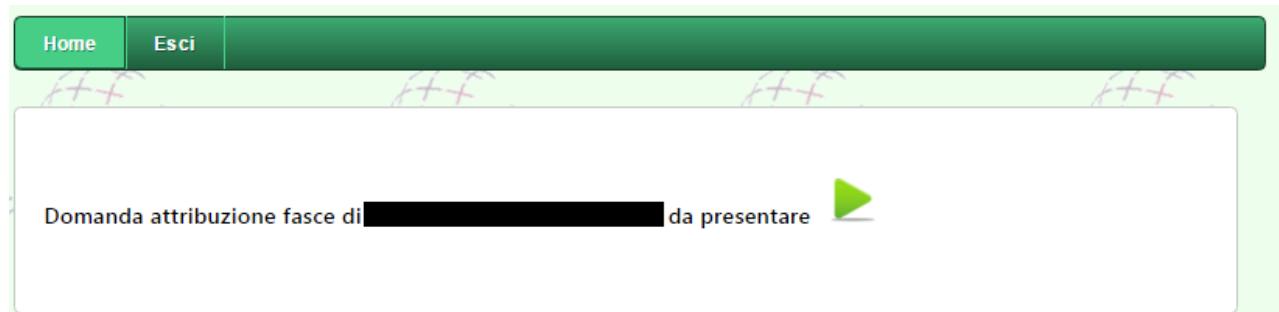
MATRICOLA	USER NAME	NOMINATIVO	CODICE FISCALE
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Cartellini Cedolini Timbrature Avvisi Selezioni

SELEZIONE	MANUALE	AVVIO
Domanda attribuzione fasce		

N.B. usando l'icona del manuale si ottiene questo documento

Si passa alla pagina iniziale, dove occorre premere il pulsante



Home Esci

Domanda attribuzione fasce di [REDACTED] da presentare 

Si aprirà la prima schermata composta da due sezioni identificabili con due riquadri in grigio:

Al Commissario Straordinario  
Azienda Ospedaliera Sant'Andrea  
Via di Grottarossa, 1035-1039  
00189 Roma

Il sottoscritto [REDACTED]

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'attribuzione delle fascia retributiva superiore a quella di appartenenza.

A tal fine il sottoscritto, consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da false o mendaci dichiarazioni, formazione di atti falsi e loro uso nei casi previsti dal l'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA:

- di essere dipendente a tempo indeterminato di questa Azienda alla data del 01/01/2015  
OPPURE
- di essere dipendente a tempo indeterminato dell'Università e in servizio presso questa azienda alla data del 01/01/2015
- di non aver riportato nel biennio 2013-2014 sanzioni disciplinari superiori al rimprovero scritto
- di non essere collocato in fascia massima della propria categoria di inquadramento
- di essere stato collocato nella fascia attuale in data precedente il 01/01/2013

Il primo riquadro riporta la richiesta per la partecipazione all'attribuzione della fascia e non è modificabile dall'utente; il secondo riquadro riporta una serie di dichiarazioni che dovranno essere confermate dall'utente cliccando sui quadrati riportati sul lato destro. **E' obbligatorio confermare tutte e quattro le dichiarazioni al fine di poter continuare con la compilazione della domanda.**

AVANTI

Dopo di che premere

Si aprirà la seconda schermata composta da tre sezioni denominate:

1. DATI ANAGRAFICI

1. DATI ANAGRAFICI

Cognome e Nome [REDACTED]

Codice Fiscale [REDACTED]

Nato il 09/02/1973 a ROMA(RM)

Residente

ROGGIANO VALTRAVAGLIA

Provincia

RM (ROMA)

Via

RIGOLA

N. Civ.

10

CAP

10139

E mail

pluto@tiscali.it

Telefono

347554419

dove sono riportati in modo automatico il Cognome e nome, il Codice fiscale, la Data e il Luogo di nascita del richiedente, mentre i campi **Residente, Via, N.Civ., CAP, E-mail, Telefono** devono essere compilati manualmente;

## 2. INQUADRAMENTO ATTUALE

### 2. INQUADRAMENTO ATTUALE

Matricola

Assunto presso questa Azienda Sant'Andrea a tempo indeterminato il **16/02/2002**

Categoria attuale **CATEGORIA D** fascia economica attuale **CATEGORIA D FASCIA III**

Profilo professionale attuale **COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROF.LE**

In servizio presso

U.O. AFFARI GENERALI

Con le seguenti mansioni

dove vengono riportati in modo automatico i dati di inquadramento del dipendente validi alla data di compilazione della presente domanda; per compilare il campo **In servizio presso** selezionare dal menù a tendina l'unità organizzativa presso cui si lavora, mentre il campo **Con le seguenti mansioni** è editabile liberamente;

## 3. PRINCIPIO DI ALTERNANZA

### 3. PRINCIPIO DI ALTERNANZA

Ai fini del principio di alternanza, previsto nell'art.5 del regolamento, dichiaro di essere collocato nell'attuale fascia economica a decorrere dal **01/04/2010**  
(punteggio corrispondente: 14,25 punti)

La data che risulta negli archivi aziendali è **01/04/2010**  
Il dipendente può autocertificare una diversa, consapevole che entro 15gg dalla pubblicazione della graduatoria finale dovrà produrre certificazione di quanto indicato.

INDIETRO

AVANTI

Inserire obbligatoriamente la data a partire dalla quale si dichiara di essere collocati nella fascia attualmente in godimento e premere Avanti.

**Nota Bene:** Per i dipendenti per i quali è possibile, a partire dalle informazioni presenti nell'archivio giuridico aziendale, individuare la data di ingresso nella fascia attuale, sarà presente la nota esplicativa, esemplificata in figura, che riporta tale data; anch'essi però dovranno confermarla (o eventualmente correggerla) riportandola nell'apposito campo.

AVANTI

Premendo si aprirà la schermata successiva, che riporta la sezione 4. ANZIANITA' DI SERVIZIO della domanda:

#### 4. ANZIANITÀ DI SERVIZIO

Servizi resi presso Azienda Osp. Sant'Andrea con rapporto di lavoro dipendente ospedaliero o universitario

+	DAL	AL	PROFILO	TD/TI	TP/PT	
						✖

Servizi resi presso altre strutture/enti pubblici con rapporto di lavoro dipendente

+	ENTE	LUOGO	DAL	AL	PROFILO	TD/TI	TP/PT	CAUSA CESSAZIONE	
									✖

Servizi resi presso strutture sanitarie private accreditate con rapporto di lavoro dipendente

+	ENTE	LUOGO	DAL	AL	PROFILO	TD/TI	TP/PT	CAUSA CESSAZIONE	
									✖

N.B: Devono essere esclusi eventuali periodi di aspettativa che sospendono la maturazione dell'anzianità di servizio

Dove dovranno essere riportati i dati relativi all'anzianità di servizio del dipendente con rapporto di lavoro dipendente, presso l'Azienda Sant'Andrea (obbligatoriamente almeno il periodo attuale) e facoltativamente presso altre strutture o enti pubblici, presso strutture sanitarie private o presso altre strutture o all'estero.

Per aggiungere una riga in una griglia occorre premere e si apre la seguente maschera:

#### 4. ANZIANITÀ DI SERVIZIO

Servizi resi presso Azienda Osp. Sant'Andrea con rapporto di lavoro dipendente ospedaliero o universitario

N.B: Devono essere esclusi eventuali periodi di aspettativa che sospendono la maturazione dell'anzianità di servizio

Dal (GG/MM/AAAA)	Al (GG/MM/AAAA)	Durata contratto	Regime
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Profilo	<input type="text"/>		
<b>CONFERMA</b> <b>ANNULLA</b>			

Una volta compilati i campi **Dal**, **Al**, **Durata contratto**, **Regime** e **Profilo**, premere CONFERMA per far sì che venga inserita la riga nella griglia.

In questa, come in tutte le altre griglie, qualora ci si accorga di aver commesso degli errori nella compilazione di una singola riga, è possibile cancellarla premendo e successivamente reinserirla; non è prevista la modifica

4. ANZIANITÀ DI SERVIZIO

Servizi resi presso Azienda Osp. Sant'Andrea con rapporto di lavoro dipendente ospedaliero o universitario

	DAL	AL	PROFILO	TD/TI	TP/PT	
+	01/04/2001	31/12/2002	AMM-COADIUTORE AMM...	TEMPO DETERMINATO	TEMPO PIENO	

Per aggiungere ulteriori righe è possibile premere nuovamente la croce verde alla sinistra della griglia, compilare i campi di cui sopra e premere CONFERMA

4. ANZIANITÀ DI SERVIZIO

Servizi resi presso Azienda Osp. Sant'Andrea con rapporto di lavoro dipendente ospedaliero o universitario

	DAL	AL	PROFILO	TD/TI	TP/PT	
+	01/04/2001	31/12/2002	AMM-COADIUTORE AMM...	TEMPO DETERMINATO	TEMPO PIENO	
	01/01/2003		AMM-COLLABORATORE ...	TEMPO INDETERMINATO	TEMPO PIENO	

Una volta terminata la compilazione della presente sezione premere

AVANTI

Si aprirà la seguente schermata che riporta la sezione 5. CURRICULUM - Titoli e abilitazioni della domanda:

5. CURRICULUM - Titoli ed abilitazioni

Titoli Culturali : Il sottoscritto consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da false o mendaci dichiarazioni, formazione di anni falsi e loro uso nei casi previsti dal l'art. 46 del D.P.R. 445/2000 sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA:

Di essere in possesso dei seguenti titoli:

	TIPO TITOLO	TITOLO	CONSEGUITO PRESSO	DATA	DURATA (ANNI)	ESAME FINALE	CREDITI FORMATIVI	
+								

E delle seguenti abilitazioni specifiche all'esercizio di attività professionali:

	ABILITAZIONE	RILASCIATA DA	ISCRIZIONE ALBO	LUOGO	N. ISCRIZIONE	
+						

INDIETRO

AVANTI

Nella presente maschera dovranno essere riportati i dati relativi ai titoli ed alle abilitazioni all'esercizio di attività professionali conseguiti.

Per compilare ciascuna griglia occorre premere la croce verde sulla sinistra e si apre la seguente maschera:

5. CURRICULUM - Titoli ed abilitazioni

Titoli Culturali : Il sottoscritto consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da false o mendaci dichiarazioni, formazione di anni falsi e loro uso nei casi previsti dal l'art. 46 del D.P.R. 445/2000 sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA:

Di essere in possesso dei seguenti titoli:

Titolo

LAUREA VECCHIO ORDINAMENTO

Titolo

LAUREA IN ECONOMIA E COMMERCIO

Conseguito presso

FACOLTA' DI ECONOMIA DI TORINO

Data (GG/MM/AAAA)

11/11/2004

Durata (Anni)

4

Esame Finale?

Crediti formativi (Numerico)

**CONFERMA**

**ANNULLA**

Una volta compilati i campi **Tipo titolo**, **Titolo**, **Conseguito presso**, **Data (GG/MM/AAAA)**, **Durata (Anni)**, **Esame Finale?**, **Crediti formativi (Numerico)**, premere il tasto CONFERMA per aggiungere la riga nella griglia.

Premendo la X rossa a destra della riga è possibile cancellare la riga precedentemente confermata.

5. CURRICULUM - Titoli ed abilitazioni

Titoli Culturali : Il sottoscritto consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da false o mendaci dichiarazioni, formazione di anni falsi e loro uso nei casi previsti dal l'art. 46 del D.P.R. 445/2000 sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA:

Di essere in possesso dei seguenti titoli:

TIPO TITOLO	TITOLO	CONSEGUITO PRESSO	DATA	DURATA (ANNI)	ESAME FINALE	CREDITI FORMATIVI	X
LAUREA VECCHI...	LAUREA IN ECO...	FACOLTA' DI ECO...	11/11/2004	4			X

E delle seguenti abilitazioni specifiche all'esercizio di attività professionali:

ABILITAZIONE	RILASCIATA DA	ISCRIZIONE ALBO	LUOGO	N. ISCRIZIONE	X
					X

INDIETRO

AVANTI



Per indicare le abilitazioni all'esercizio delle attività professionali premere la croce verde accanto alla seconda griglia e compilare i campi della maschera che si apre:

##### 5. CURRICULUM - Titoli ed abilitazioni

**Titoli Culturali :** Il sottoscritto consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da false o mendaci dichiarazioni, formazione di anni falsi e loro uso nei casi previsti dal l'art. 46 del D.P.R. 445/2000 sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA:

E delle seguenti abilitazioni specifiche all'esercizio di attività professionali:

Abilitazione	Rilasciata da
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Iscrizione albo	Luogo
<input type="text"/>	<input type="text"/>
N. iscrizione	
<input type="button" value="CONFERMA"/> <input type="button" value="ANNULLA"/>	

Dopo aver compilato i campi **Abilitazione**, **Rilasciata da**, **Iscrizione albo**, **Luogo**, **N. Iscrizione**, premere il tasto conferma per aggiungere la riga nella griglia.

Dopo di che premere AVANTI per accedere alla compilazione della sezione 6. CURRICULUM - Arricchimento professionale Personale Sanitario/Tecnico/Amministrativo della domanda:

##### 6. CURRICULUM - arricchimento professionale Personale Sanitario/Tecnico/Amministrativo

+	ATTIVITÀ	DESCRIZIONE	PRESSO	DAL	AL	CREDITI	ESAME FINALE?	NOTA	X
	CONGRESSO	PAGHE, QUES...	UNIVERSITA' D...						

Assolvimento del debito formativo ECM nell'ultimo triennio :

SI  NO  Non Previsto

Per compilare la griglia occorre premere la croce verde sulla sinistra e si apre la seguente maschera:

##### 6. CURRICULUM - arricchimento professionale Personale Sanitario/Tecnico/Amministrativo

Attività	Descrizione	Presso
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dal (GG/MM/AAAA)	Al (GG/MM/AAAA)	Crediti (Numerico)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Esame Finale?	Nota - Caratteri disponibili: 4000	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="button" value="CONFERMA"/> <input type="button" value="ANNULLA"/>		

Compilare i campi **Attività, Descrizione, Presso, Dal (GG/MM/AAAA), AI (GG/MM/AAAA), Crediti (Numerico), Esame finale?, Nota** e premere CONFERMA per inserire la riga nella griglia.

Indicare l'assolvimento del debito formativo ECM selezionando **SI, No** o nel caso di personale non soggetto a certificazione ECM indicare **Non Previsto** e premere AVANTI.

Si aprirà la seguente maschera che riporta la sezione 7. CURRICULUM – Esperienze lavorative qualificanti in cui potranno essere indicate le esperienze lavorative qualificanti espletate dal richiedente:

7. CURRICULUM – Esperienze lavorative qualificanti

ESPERIENZA	AZIENDA	DAL	AL	PROVVEDIMENTO	DEL	NOTA	
ESERCIZIO DI F...	A.O. S.ANDREA					SDASD	

INDIETRO AVANTI

Per compilare la griglia premere la croce verde sulla sinistra

7. CURRICULUM – Esperienze lavorative qualificanti

Esperienza PARTECIPAZIONE COME COMPONENTE O SEGRETARIO DI COMMISSIONE	Azienda AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI DI ROMA
Dal (GG/MM/AAAA) <input type="text"/>	AI (GG/MM/AAAA) <input type="text"/>
Provvedimento <input type="text"/>	Del (GG/MM/AAAA) <input type="text"/>
Nota <input type="text"/>	
<b>CONFERMA</b>	<b>ANNULLA</b>

Compilare i campi **Esperienza , Azienda, Dal (GG/MM/AAAA), AI (GG/MM/AAAA), Provvedimento, Del (GG/MM/AAAA), Nota** e premere CONFERMA per accedere alla sezione 8. CURRICULUM: scheda di valutazione:

8. CURRICULUM : scheda di valutazione

Risultato scheda di valutazione/punteggio OIV anno 2014 **98**

Risultato scheda di valutazione/punteggio OIV anno 2013 **100**

Media ultimi due anni **99** Punteggio assegnato **9,90**

INDIETRO AVANTI

Dopo di che premere AVANTI

Si aprirà la seguente maschera che riporta la sezione 9. NOTE



DICHIARA di essere informato che i dati trasmessi con la domanda di partecipazione alla selezione saranno trattati per le finalità di gestione della procedura stessa nel rispetto del D.Lgs 196/2003. Codice in materia di protezione dei dati personali.

DICHIARA di essere informato che Ai sensi dell'art. 6, comma 6) del vigente regolamento per le progressioni economiche orizzontali, nel termine di 15 giorni dalla data di approvazione della graduatoria definitiva, i vincitori sono tenuti a produrre, in originale o copia conforme, la documentazione sui titoli che in sede di presentazione della domanda è stata autocertificata.

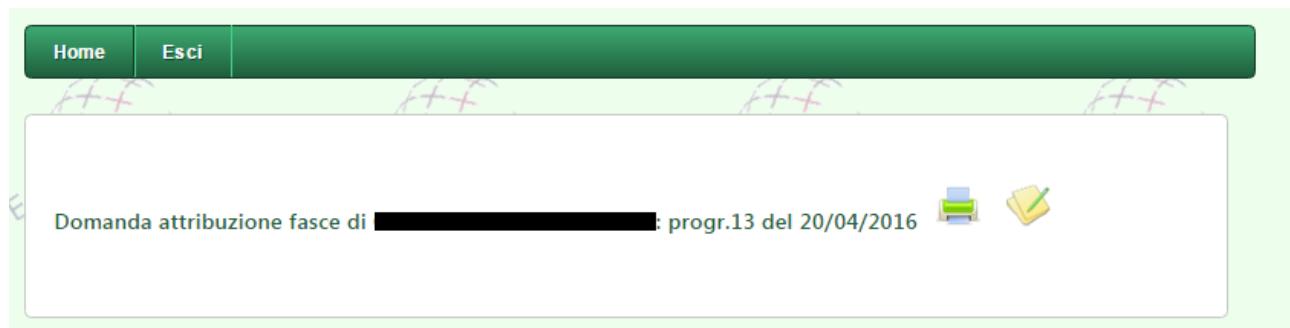
[INDIETRO](#) [STAMPA VERIFICA](#) [CONFERMA](#)

dove il richiedente potrà indicare informazioni aggiuntive e/o eventuali segnalazioni nel campo note.

Infine, per completare la presentazione della domanda, occorre apporre obbligatoriamente il segno di spunta sul consenso al trattamento dei dati personali e sulla dichiarazione che riporta l'obbligo informativo di cui all'art.6 , comma 6, del vigente regolamento per le progressioni economiche orizzontali .

Premendo il tasto STAMPA VERIFICA è possibile visualizzare la domanda in formato PDF al fine di controllare i dati dichiarati.

Premendo il tasto CONFERMA la domanda diviene definitiva e gli viene attribuito un progressivo di presentazione e si tornerà alla pagina iniziale.



Cliccando sull'icona della stampante  si può ottenere la copia in PDF della domanda presentata con la numerazione attribuita; tale domanda può essere conservata a titolo di promemoria personale, ma non **occorre inviarla** all'amministrazione in quanto la presentazione è prevista esclusivamente in modo informatico.

Qualora, prima della scadenza dei termini di presentazione della domanda, il dipendente volesse integrare o emendare la domanda presentata può utilizzare il bottone  che duplicherà la domanda iniziale permettendo di modificarla o integrarla in ogni parte.

**Solo dopo** la conferma finale, la domanda integrata verrà considerata valida e sostituirà completamente la precedente ai fini della definizione della graduatoria del concorso.