

Istanza di attivazione della valutazione per conferimento/ conferma incarico di Responsabile UOS/Direttore UOC

Al Valutatore di 1° istanza Direttore

e p.c.

Al Responsabile UOS Valutazione
e Valorizzazione delle Risorse Umane

Al Direttore del Dipartimento Risorse Umane,
Sviluppo organizzativo e Affari Generali

Il/La sottoscritt__ Dott. _____ matr.n. _____ Dirigente Responsabile/Direttore

(indicare la struttura) _____

CHIEDE

alla S.V. l'attivazione della procedura di valutazione ai fini della conferma dell'incarico di

- Dirigente Responsabile della UOS _____ conferito con delibera n. _____ del _____ in scadenza/scaduto in data _____

- Direttore della UOC/Dipartimento _____ conferito con delibera n. _____ del _____ in scadenza/scaduto in data _____

Data _____

Firma _____

Recapiti: tel _____ e-mail _____ pec _____

Allega:

- Copia documento di riconoscimento in corso di validità
- Curriculum vitae formato europeo
- Relazione sull'attività svolta nel periodo oggetto di valutazione