

**AVVISO DI SELEZIONE PER LA CREAZIONE DI UNA GRADUATORIA FINALIZZATA
AL CONFERIMENTO DI INCARICHI A PERSONALE INFERMIERISTICO
PRESSO I PRESIDII SANITARI CROCE ROSSA ITALIANA COMITATO REGIONALE TOSCANA**

È indetta una selezione per la creazione di una graduatoria finalizzata al conferimento di incarichi a personale infermieristico presso i reparti di cure intermedie, low care e riabilitazione del Presidio Anna Torrigiani, Via di Camerata n. 10 Firenze e del Presidio I Fraticini, Via dei Massoni n. 21 Firenze.

Tipologia contrattuale: Contratto a tempo determinato, CCN CRI o attività Libero Professionale a P. Iva

Criteri di selezione:

- Godimento dei diritti civili e politici degli Stati di appartenenza o di provenienza
- Conoscenza fluente della lingua italiana e inglese parlata e scritta
- Età non inferiore ad anni 18
- Possesso del seguente titolo di studio: Laurea in Infermieristica o Diploma abilitante equivalente, con eventuale magistrale in medesimo ambito o equivalente laurea specialistica/magistrale prevista nel nuovo ordinamento universitario

Competenze tecniche e esperienza:

- Pregresse esperienze presso soggetti analoghi, ivi compreso soggetti pubblici
- Tecniche e conoscenze delle cure e terapie
- Conoscenza delle tecniche di pronto soccorso e di trasporto del paziente
- Capacità di istruire il paziente e i suoi familiari in merito a cure, malattie, traumi, disturbi, prescrizioni, medicinali e gestione del dolore.
- Conoscenza dei sistemi operativi Microsoft, del pacchetto Office (Excel, Word, ecc)
- Capacità di gestione delle cartelle cliniche elettroniche, di utilizzo corretto delle attrezzature mediche, di aggiornamento dei database e capacità di documentare l'anamnesi dei pazienti e le cure somministrate.

Competenze Trasversali

- Buone capacità comunicative
- Empatia e buone capacità relazionale, organizzativa e gestionale
- Flessibilità e adattabilità alle esigenze connaturate alle attività della struttura
- Predisposizione al lavoro in squadra, affidabilità, precisione e pazienza

Saranno considerati titoli preferenziali:

- Master di specializzazione o diplomi di alta formazione.

Esperienza di Volontariato in Croce Rossa Italiana o in altri Enti del Terzo Settore che svolgono attività analoghe

Domanda e scadenza

La domanda di partecipazione alla procedura di selezione, redatta in carta semplice su modello allegato al presente avviso deve essere presentata entro il **31 luglio 2025 alle ore 16:00** corredata da:

- Autocertificazione del possesso dei requisiti obbligatori e preferenziali redatto su modelli allegati al presente avviso
- Copia della Carta di Identità e Codice Fiscale
- Curriculum vitae aggiornato
- Consenso trattamento dei dati personali

Modalità di presentazione domanda:

- Via Posta Elettronica Certificata all'indirizzo: torrigiani@cert.cri.it
- Tramite Posta Raccomandata con ricevuta di ritorno inviata all'attenzione del Direttore Sanitario c/o Presidio Anna Torrigiani, Via di Camerata 10, Firenze
- A mano dal lunedì al venerdì dalle 10.00 alle 16.00 presso il Presidio Anna Torrigiani, Via di Camerata 10, Firenze

Procedura di selezione:

La selezione dei candidati avverrà per titoli e colloquio entro il termine del 10 di settembre 2025.

L'Associazione si riserva la facoltà di disporre la proroga dei termini dell'avviso, il rinvio, la sospensione o modifica nonché la revoca o l'annullamento dello stesso. Si riserva inoltre il diritto di riaprire i termini di presentazione delle domande di partecipazione qualora motivi di economicità e/o opportunità lo dovessero richiedere.

Per informazioni scrivere a: ada.bausi@toscana.cri.it

ALL. 1 DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a:														
.....														
Nato/a a Prov. Il														
Residente in via n.														
C.A.P. Città prov.														
Domicilio (compilare solo se diverso dalla residenza)														
Via n.														
C.A.P. Città prov.														
Numero telefono Numero cellulare														
Indirizzo e-mail :														
Codice Fiscale														

CHIEDE

**DI PARTECIPARE ALL'AVVISO DI SELEZIONE PER LA CREAZIONE DI UNA GRADUATORIA
FINALIZZATA AL CONFERIMENTO DI INCARICHI A PERSONALE INFERMIERISTICO PRESSO I
PRESIDI SANITARI DELLA CROCE ROSSA ITALIANA COMITATO REGIONALE TOSCANA**

Consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera, previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"

Croce Rossa Italiana

DICHIARA DI:

Essere in possesso di tutti i requisiti obbligatori previsti dal bando

Il Sottoscritto/a dichiara inoltre di essere in possesso dei seguenti requisiti preferenziali

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slight shadow on the right side, suggesting it's resting on a surface.

Allega alla presente domanda:

- ☐ copia Carta di Identità e Codice Fiscale
- ☐ curriculum vitae
- ☐ consenso trattamento dei dati personali

Con la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura, nelle forme di cui al DPR 445/2000, il candidato assume la responsabilità della veridicità di tutte le informazioni fornite, nella domanda e nei documenti allegati, nonché della conformità all'originale delle copie dei documenti prodotti.

Luogo e data,

li

Firma del Candidato

.....



AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a

_____, il _____ autorizza la Croce Rossa Italiana Comitato CRI Regionale Toscana O.d.V. al trattamento dei dati personali in conformità alle disposizioni di legge sulla privacy (Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i.) limitatamente all'uso di esclusiva competenza delle attività istituzionali ed operative dell'Associazione.

Luogo e data,

_____, li _____

Firma del Candidato

.....