

**U.O.C. RISORSE UMANE**

Stato Giuridico del Personale

Il Responsabile dell'istruttoria .....



**TRASMISSIONE**

Albo Aziendale .....

**PUBBLICAZIONE**

Il sottoscritto dichiara che il presente atto, in copia conforme all'originale, è stata pubblicata all'albo della Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione – Civico - Di Cristina – Benfratelli

a decorrere dal **31 MAR. 2019** .....

L'incaricato

.....



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE



Regione Siciliana

**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
CIVICO - DI CRISTINA - BENFRATELLI  
Sede legale: Piazza Nicola Leotta n. 4 - 90127 Palermo**

**DETERMINA DIRIGENZIALE  
DEL DIRETTORE U.O.C.  
RISORSE UMANE**

N. **364** .....

DEL **25 MAR. 2019** .....

**OGGETTO: Infortunio sul lavoro del 27 / 09 / 2017**

Dipendente **FALCI MARCO**

<p>U.O.C. Risorse Umane</p> <p>Proposta n. ....</p> <p>Il Responsabile dello Stato Giuridico del Personale Dott. <b>Fabio Marussich</b></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**IL DIRETTORE U.O.C.**

**VISTA** la dichiarazione presentata dal Sig. **FALCI MARCO** dipendente di questa Azienda con la qualifica di **INFERMIERE** con la quale ha comunicato di essersi infortunato sul lavoro il **27 / 09 / 2017**;

**VISTI** gli artt. 23-24 del C.C.N.L. 94/97;

**VISTO** l'art. 17 del Decreto Legislativo n.165/01 che disciplina le funzioni dei dirigenti;

**CONSIDERATO** che i provvedimenti in ordine alle assenze per infortunio sul lavoro rientrano fra le funzioni di competenza del Direttore dell'U.O.C. Risorse Umane;

**PRESO ATTO** dell'assenza per infortunio sul lavoro del predetto dipendente per il periodo dal **27 / 09 / 2017** al **06 / 10 / 2017**;

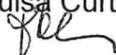
**D E T E R M I N A**

per i motivi di cui in premessa:

**PRENDERE ATTO** che il dipendente **FALCI MARCO** è stato assente per infortunio sul lavoro per il periodo dal **27 / 09 / 2017** al **06 / 10 / 2017**;

**ATTRIBUIRE** allo stesso dipendente per il periodo anzidetto, tutti gli assegni, comprensivi del trattamento accessorio, ai sensi degli artt. 23-24, comma 6 lett. A) del C.C.N.L. 94/97.

Il Direttore U.O.C.  
avv. Maria Luisa Curti



9105.RAM 1 2