

Allegato "E"

Approvazione Progetto Formativo Aziendale "IL MONDO RELAZIONALE DEL BAMBINO"

Il presente allegato è composto
di n. 4 fogli, di n.4 pagine

IL RESPONSABILE DELL' AREA FORMAZIONE
Dott. Ireneo Picciau



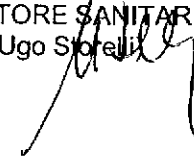
ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1503 DEL 28 OTT. 2014

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Sergio Salis)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Ugo Storelli)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Enrico Simeone)



Scheda Preventivo Compenso e Rimborso Spese per docente

In relazione al Progetto Formativo Aziendale "Il mondo Relazionale del Bambino", organizzato dalla ASL Cagliari nelle giornate del 04,05,19 novembre e 09,10,18 dicembre 2014

la sottoscritta _____ Jessica Lampis _____, dichiara di accettare le seguenti condizioni economiche, al fine di poter prestare la propria attività di docenza nell'ambito del progetto formativo sopra citato

Ore Docenza da effettuare: 28

Compenso orario docenza: €100,00

Totale compenso docenza da percepire: € 2.800,00

Numero massimo pasti rimborsabili (dietro presentazione delle ricevute di spesa in originale):6

Massimo rimborsabile per singolo pasto: € 27,79

Totale rimborso pasti consentito: € 166,74

Numero massimo pernottamenti rimborsabili:

Massimo rimborsabile per singola notte : €

Totale massimo rimborsabile per i pernottamenti: €

Il docente

Nome (in stampatello) Jessica

Cognome (in stampatello) Lampis

Firma per accettazione

Data e Luogo

Jessica Lampis
26/09/2014 CAGLIARI

ASL8

PG/2014/ 0116091 del 07/10/2014 ore 07,49

Mittente LAMPIS JESSICA

Assegnatario Area Formazione

Classifica 1 Fascicolo 211 del 2014



Asl Cagliari

Sede Amm.va: Via Piero della Francesca 1, 09047

Selargius

c.f. e p.iva 02261430926

www.aslcagliari.it

Scheda Preventivo Compenso e Rimborso Spese per docente

In relazione al Progetto Formativo Aziendale "", organizzato dalla ASL Cagliari nelle giornate del 04, 05, 19 novembre e 09, 10, 18 dicembre 2014 il sottoscritto Dott. Stefano Carta nato a Cagliari il 24.05.1960 dichiara di accettare le seguenti condizioni economiche, al fine di poter prestare la propria attività di docenza nell'ambito del progetto formativo sopra citato

Ore Docenza da effettuare: 22
Compenso orario docenza: € 100
Totale compenso docenza da percepire: € 2.200

Numero massimo pasti rimborsabili (dietro presentazione delle ricevute di spesa in originale): 6
Massimo rimborsabile per singolo pasto: € 27,79
Totale rimborso pasti consentito: € 166,74

Numero massimo pernottamenti rimborsabili:
Massimo rimborsabile per singola notte : €
Totale massimo rimborsabile per i pernottamenti: €

Mobilità (voli A/R Roma-Cagliari): € 600

Il docente

Nome (in stampatello) Stefano

Cognome (in stampatello) Carta



FIRMA

ASL8

PG/2014/ 0116093 del 07/10/2014 ore 07,54

Mittente : CARTA STEFANO

Assegnatario Area Formazione

Data e Luogo

Cagliari, 29 Settembre 2014

Classifica 1 Fascicolo : 211 del 2014



ASL Cagliari
Via Piero della Francesca, 1 09047 Selargius
C.F. e P. IVA 02261430926
www.aslcagliari.it

Struttura Complessa
Oncoematologia Pediatrica e Patologia della Coagulazione
Via Jenner, sn 09121 - Cagliari
Tel 070/6095686 Fax 070/6095540
e-mail: oncoematologia.microcitemico@asl8cagliari.it
Responsabile: Dottor R. Mura

Prot. Nr. 145/14as

Scheda Preventivo Compenso e Rimborso Spese per docente

In relazione al Progetto Formativo Aziendale "", organizzato dalla ASL Cagliari nelle giornate del 18, 19 novembre e 17, 18 dicembre 2014 il sottoscritto Dott. Stefania Cataudella nata a Ragusa il 20.05.1969 dichiara di accettare le seguenti condizioni economiche, al fine di poter prestare la propria attività di docenza nell'ambito del progetto formativo sopra citato

Ore Docenza da effettuare: 28

Compenso orario docenza: € 100

Totale compenso docenza da percepire: € 2.800

Numero massimo pasti rimborsabili (dietro presentazione delle ricevute di spesa in originale): 6

Massimo rimborsabile per singolo pasto: € 27,79

Totale rimborso pasti consentito: € 166,74

Numero massimo pernottamenti rimborsabili:

Massimo rimborsabile per singola notte: € 60

Totale massimo rimborsabile per i pernottamenti: € 240

Mobilità (volo A/R Roma-Cagliari): € 600

Il docente

Nome (in stampatello) Stefania

Cognome (in stampatello) Cataudella

Firma per accettazione Stefania Cataudella

Data e Luogo Cagliari 29/09/2014

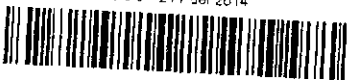
ASL8

PG/2014/ 0116089 del 07/10/2014 ore 07,45

Mittente: CATAUDELLA STEFANIA

Assegnatario: Area Formazione

Classifica: 1 Fascicolo: 211 del 2014



ASL Cagliari
Via Piero della Francesca, 1 09047 Selargius
C.F. e P. IVA 02261430926
www.aslcagliari.it

Struttura Complessa
Oncoematologia Pediatrica e Patologia della Coagulazione
Via Jenner, sn 09121 - Cagliari
Tel 070/6095686 Fax 070/6095540
e-mail: oncoematologia.microcitemico@asl8cagliari.it
Responsabile: Dottor R. Mura