

## Allegato "D"

312  
21 MAR. 2016

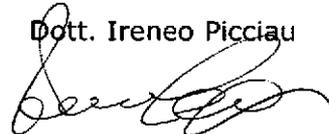
### Progetto Formativo

## "Strategie interpersonali nella pratica professionale degli operatori sanitari"

Il presente allegato è composto di n.....<sup>5</sup> fogli,  
di n. <sup>5</sup> pagine.

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE

Dott. Ireneo Picciau



**Indicazione di scelta del Docente o Codocente  
e dichiarazione assenza di conflitto di interessi**

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto Dott.ssa Anna Maria Ruda Responsabile/Direttore della Struttura  
S.C. Direzione Sanitaria

committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

STRATEGIE INTERPERSONALI NELLA PRATICA PROFESSIONALE  
DEGLI OPERATORI SANITARI

di prossima programmazione,

**1) indico quale docente/codocente dell'attività formativa in questione**

il Sig./Dr.

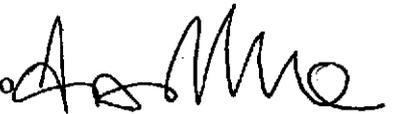
Dr.ssa IGNAZIA CARBONI

di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale nel sito aziendale e valutato il preventivo di spesa (allegato) e ritengo che la scelta effettuata, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013 e sulla base degli elementi in mio possesso, sia tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi.

**2) Dichiaro che, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione e in materia di codice di comportamento, in merito a tale indicazione di scelta non sussistono da parte mia conflitti di interesse.**

Data, 12/02/2016

Firma e timbro



**Asl 8 - Cagliari - P.O. Marino**  
**Il Direttore Sanitario f.f.**  
**Dott.ssa Anna Maria Ruda**



**Indicazione di scelta del Docente o Codocente  
e dichiarazione assenza di conflitto di interessi**

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto Dott.ssa Anna Maria Ruda Responsabile/Direttore della Struttura

Complesso Direzione Sanitaria

committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

STRATEGIE INTERPERSONALI NELLA PRATICA PROFESSIONALE  
DEGLI OPERATORI SANITARI

di prossima programmazione,

1) **indico quale docente/codocente dell'attività formativa in questione**

il Sig./Dr.

Dr.ssa FRANCA TABANTINI

di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale nel sito aziendale e valutato il preventivo di spesa (allegato) e ritengo che la scelta effettuata, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013 e sulla base degli elementi in mio possesso, sia tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi.

2) **Dichiaro che, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione e in materia di codice di comportamento, in merito a tale indicazione di scelta non sussistono da parte mia conflitti di interesse.**

Data, 12/02/2016

Firma e timbro  
Asl 8 - Cagliari - P.O. Marino  
Il Direttore Sanitario f.f.  
Dott.ssa Anna Maria Ruda  




## Dichiarazione

**Accettazione incarico di Docente/Codocente  
e assenza di conflitti d'interesse**

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto IGNAZIA CARBONI nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

Strategie interpersonali nella pratica  
professionale degli operatori sanitari

di prossima programmazione

**dichiaro**

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data, 1.2.2016

Firma



ASL8

Prot. 2016/24688 del 08/03/2016 ore 10.12  
Mitt.: CARBONI IGNAZIA

Ass.: Area Formazione

Class.: 1. Fasc.: 80 del 2016



## Dichiarazione

### Accettazione incarico di Docente/Codocente e assenza di conflitti d'interesse

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto FRANCA TARANTINI nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

Strategie individuali nella pratica  
professionale degli operatori sanitari

di prossima programmazione

**dichiaro**

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data, 1.2.2016

Firma



**ASL Cagliari**  
Dr.ssa Franca Tarantini  
Psicologa - Psicoterapeuta

ASL8  
Prot. 2016/24691 del 08/03/2016 ore 10,14  
Mitt.: TARANTINI FRANCA

Ass.: Area Formazione  
Class.: 1. Fasc.: 80 del 2016

