

Allegato "D"

313

21 MAR. 2016

Approvazione Progetto Formativo Aziendale:
**"Alfabetizzazione informatica Word ®,
Excel ® e Access ®"**.

Il presente allegato è composto di n. 11 fogli,
di n. 11 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 Ibba Maria Francesca Direttore della Struttura Area Nursing , committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Alfabetizzazione Informatica Word, Excel e Access di prossima programmazione,

1) indico quale docente dell'attività formativa in questione

il Sig./Dr. Fadda Gianfranco

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,

Firma e timbro
Dr. Maria Francesca Ibba
Responsabile Area Nursing





**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 Ibba Maria Francesca Direttore della Struttura Area Nursing, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Alfabetizzazione Informatica Word, Excel e Access di prossima programmazione,

1) indico quale docente dell'attività formativa in questione

il Sig./Dr. Mauro Gaviano

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,

Firma e timbro
Dr.ssa M. Francesca Ibba
Responsabile Area Nursing




**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 Ibba Maria Francesca Direttore della Struttura Area Nursing, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Alfabetizzazione Informatica Word, Excel e Access di prossima programmazione,


1) indico quale docente dell'attività formativa in questione

il Sig./Dr. Anedda Serafino Antonio

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,


Dr.ssa M. Francesca Ibba
Firma e timbro responsabile Area Nursing





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 Ibba Maria Francesca Direttore della Struttura Area Nursing, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Alfabetizzazione Informatica Word, Excel e Access di prossima programmazione,

1) indico quale docente dell'attività formativa in questione

il Sig./Dr. Poddie Giuseppe

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,

Firma 
Dr. Ibba Maria Francesca
Responsabile Area Nursing





**Indicazione di scelta del tutor
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 sottoscritta Ibba Maria Francesca Direttore della Struttura Area Nursing, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: Alfabetizzazione Informatica Word, Excel e Access di prossima programmazione,
di prossima programmazione,

1) indico quale Tutor dell'attività formativa in questione

La Dott.ssa Vallese Maria Caterina

di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale nel sito aziendale 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,

Firma e timbro


Ibba Maria Francesca
Responsabile Area Nursing

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 **Gaviano Mauro**, nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso
Formativo/Seminario dal titolo:

Alfabetizzazione informatica Word[®], Excel[®] e Access[®]

di prossima programmazione,

dichiara

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.

Cagliari, 2.2.2016.

Firma



ASL8
Prot. 2016/12560 del 04/02/2016 ore 12.53
Mitt. GAVIANO MAURO
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 64 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 **Anedda Serafino Antonio**, nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

Alfabetizzazione informatica Word[®], Excel[®] e Access[®]

di prossima programmazione,

dichiara

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.

Cagliari, 2.2.2016.

Firma


ASL8
Prot. 2016/12564 del 04/02/2016 ore 12,55
Mitt.: ANEDDA SERAFINO ANTONIO
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 64 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 **Fadda Gianfranco**, nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

Alfabetizzazione informatica Word[®], Excel[®] e Access[®]

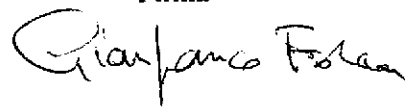
di prossima programmazione,

dichiara

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.

Cagliari, 2.2.2016.

Firma



ASL8
Prot. 2016/12565 del 04/02/2016 ore 12,55
Mitt.: FADDA GIANFRANCO

Ass.: Area Formazione
Class.: 1 Fasc.: 64 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 **Poddie Giuseppe**, nominato in qualità di Docente/Codocente per gli Eventi/Percorsi Formativi/Seminari dal titolo:

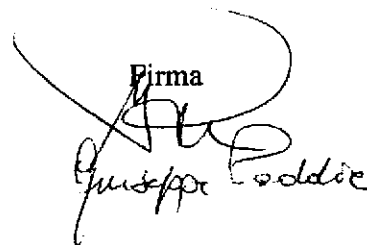
Alfabetizzazione informatica Word[®], Excel[®] e Access[®]

di prossima programmazione,

dichiara

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.

Cagliari, 2.2.2016.


Firma
Giuseppe Poddie

ASL8
Prot. 2016/12567 del 04/02/2016 ore 12,56
Mitt.: PODDIE GIUSEPPE
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 64 del 2016



Dichiarazione

Accettazione incarico di Tutor 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 Vallese Maria Caterina nominato in qualità di Tutor per l'Evento/Percorso
Formativo/Seminario dal titolo: Alfabetizzazione informatica, Word, Excel e Access
di prossima programmazione

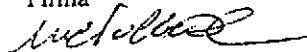
dichiaro

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,

04.02.2016

Firma





ASL8

Prot. 2016/12568 del 04/02/2016 ore 12,57

Mitt.: VALLESE MARIA CATERINA

Ass.: Area Formazione

Class.: 1. Fasc.: 64 del 2016

