

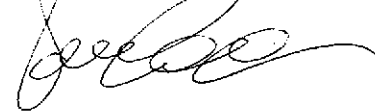
612 Allegato "D"
- 1 GIU. 2016

Progetto Formativo
**"Presentazione e discussione dei casi clinici
nella violenza di genere"**

Il presente allegato è composto di n...7...fogli,
di n. ...7... pagine.

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE

Dott. Ireneo Picciau





Indicazione di scelta del docente 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 Augusto Contu Direttore della Struttura Dipartimento di Salute Mentale, committente del Corso Formativo dal titolo: *Presentazione e discussione di casi clinici nella violenza di genere*, di prossima programmazione,

1) **indico quale docente dell'attività formativa in questione** le Dr.sse :

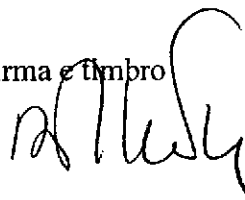
Manca Francesca, Piras Alessandra, Scamonatti Luciana, Trogu Alessandra, Vannucci Ilaria

di cui ho acquisito e stimato il 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. Detta scelta non determina costi per l'Azienda in quanto la docenza sarà svolta a titolo gratuito.

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, 4.5.2016

Firma e timbro



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 sottoscritta Dott.ssa SCAMONATTI LUCIANA nominata in qualità di
Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: *Presentazione e discussione di casi clinici
nella violenza di genere*
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.

Dichiaro inoltre che la docenza verrà svolta a titolo gratuito e pertanto non allega alla presente
alcun preventivo spese



Data, 4-5-2016

Firma

Luciana Scamonatti

ASL8
Prot. 2016/51350 del 17/05/2016 ore 17.22
Mitt.: SCAMONATTI LUCIANA
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 109 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 sottoscritta EMANUELA TROGU nominata in qualità di
Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: *Presentazione e discussione di casi clinici
nella violenza di genere*
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.

Dichiaro inoltre che la docenza verrà svolta a titolo gratuito e pertanto non allega alla presente
alcun preventivo spese

Data, 19/04/2016

Firma



ASL8
Prot. 2016/51351 del 17/05/2016 ore 17,22
Mitt.: TROGU EMANUELA
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 109 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 sottoscritta ALESSANDRA PIRAS nominata in qualità di
Docente/Codocente per l'Evento ~~Formativo~~ dal titolo: *Presentazione e discussione di casi clinici
nella violenza di genere*

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.

Dichiaro inoltre che la docenza verrà svolta a titolo gratuito e pertanto non allega alla presente alcun preventivo spese

Data, 18-04-16

Firma



ASLB
Prot. 2016/51353 del 17/05/2016 ore 17,23
Mitt.: PIRAS ALESSANDRA
Ass. Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 109 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 sottoscritta FRANCESCA MANCA nominata in qualità di
Docente/Codocente per l'Evento Formativo dal titolo: *Presentazione e discussione di casi clinici
nella violenza di genere*, di prossima programmazione

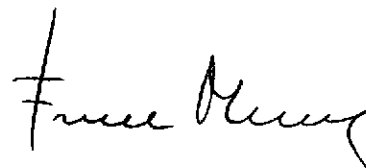
dichiaro

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.

Dichiaro inoltre che la docenza verrà svolta a titolo gratuito, in orario di servizio, e pertanto non allega alla presente alcun preventivo spese

Data, 03.05.2016

Firma



ASL8
Prot. 2016/51359 del 17/05/2016 ore 17.30
Mitt.: MANCA FRANCESCA

Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 109 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 sottoscritta Ilaria Vannucci nominata in qualità di
~~Docente/Codocente~~ per l'Evento Formativo dal titolo: *Presentazione e discussione di casi clinici
nella violenza di genere*

di prossima programmazione

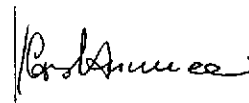
dichiaro

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.

Dichiaro inoltre che la docenza verrà svolta a titolo gratuito e pertanto non allega alla presente alcun preventivo spese

Data, 15.04.2016

Firma



ASL8
Prot. 2016/51346 del 17/05/2016 ore 17:20
Mitt.: VANNUCCI ILARIA
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 109 del 2016



Sede Postale Area Formazione
ASL 8 Cagliari
Via Piero della Francesca, 1
09047 Selargius
P.I. 02261430926
www.aslcagliari.it

Sede Operativa Area Formazione
via Caravaggio, snc c/o CRFP
Mulinu Becciu - Cagliari
Fax 0706093202
Tel. 0706093800-6861
E-mail: formazione@asl8cagliari.it

1/1