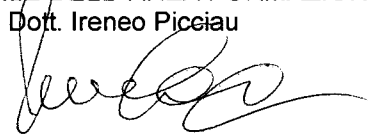


## Allegato "D"

### Approvazione Evento Formativo Residenziale: **"LA CONDUZIONE DEI GRUPPI FAMIGLIA- RISORSA E FAMIGLIE-UTENTI: I COMPITI DEL FACILITATORE"**

Il presente allegato è composto da n° 5 fogli di  
n° 5 pagine

IL RESPONSABILE DELL' AREA FORMAZIONE  
Dott. Ireneo Picciau



ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 335 DEL 14 APR. 2016

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott.ssa Antonella Carreras)



IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Pier Paolo Pani)



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
(Dott.ssa Savina Ortu)



**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 \_\_\_\_\_ Vitale Puddu \_\_\_\_\_ Responsabile/Direttore

della Struttura Distretto 3 e Anita Frau Responsabile del Progetto "A scuola dai genitori per i genitori, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

*La conduzione dei gruppi famiglia-risorsa e famiglia-utenti: i compiti del facilitatore*  
di prossima programmazione.

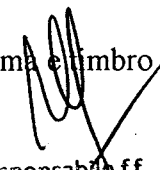
**1) indico quale docente dell'attività formativa in questione**

il Sig./Dr. \_\_\_\_\_ Maria Teresa Zini \_\_\_\_\_

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  
  
Il Responsabile f.f.  
UOC Distretto 3 Quartu-Parteolla  
(Dr. Vitale Puddu)

9

## Dichiarazione

### Accettazione incarico di Docente 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 Maria Teresa Zini nominata in qualità di Docente per l'Evento/Percorso Formativo dal titolo:

**LA CONDUZIONE DI GRUPPI DI FAMIGLIE RISORSA O FAMIGLIE UTENTI: I COMPITI DEL FACILITATORE.**

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.

Parma, 11 dicembre '15

Firma

Dottorssa Maria Teresa Zini

*Maria Teresa Zini*

## 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 sottoscritto Vitale Puddu \_\_\_\_\_ Responsabile/Direttore della Struttura  
\_\_\_\_\_ distretto 3 , committente del Percorso Formativo dal titolo:

*La conduzione dei gruppi famiglia-risorsa e famiglia-utenti: i compiti del facilitatore*

di prossima programmazione,

### 1) indico quale Tutor dell'attività formativa in questione

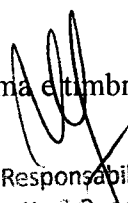
Dr. Maurizio Mezzorani

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

  
il Responsabile f.f.  
UOC Distretto 3 Quartu-Parteolla  
(Dr. Vitale Puddu)

4

## 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)

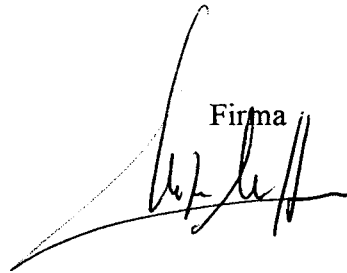
Io sottoscritto \_\_\_\_\_ Maurizio Mezzorani \_\_\_\_\_ nominato in qualità di Tutor per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo *la conduzione dei gruppi famiglia-risorsa e famiglie-utenti: i compiti del facilitatore* di prossima programmazione

#### 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, 17/12/2015

Firma



5