ASLCagliari

745

28 GIU. 2016

Allegato "D"

Approvazione Progetto Formativo Aziendale:
"La rilevazione del fabbisogno formativo delle strutture"

Il presente allegato è composto
di n. 5 fogli, di n. 5 pagine

IL RESPONSABILE U.O.S AREA FORMAZIONE
Dott. Ireneo Picciau

ASLCagliari

U.O. AREA FORMAZIONE

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 Ireneo Picciau Responsabile/Direttore della Struttura Area Formazione,

committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

" La rilevazione del fabbisogno formativo delle strutture"

di prossima programmazione,

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

il Sig./Dr. Laura Bernardini, Giovanni Ballicu

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, 20/07/2016

Firma e timbro

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE
(Dott. Ireneo Picciau)

ASL8
NP.2016/16414 del 20/06/2016 ore 10.51
Mitt.: Area Formazione
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 115 del 2016

ASLCagliari

U.O.Area Formazione

Auto indicazione di scelta come 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 Ireneo Picciau Responsabile/Direttore della Struttura Area Formazione,

committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

"La rilevazione del fabbisogno formativo delle strutture"

di prossima programmazione,

1) indico me stesso quale docente dell'attività formativa in questione

valutando che questa sia una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

2) Dichiaro, inoltre, 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 auto indicazione di scelta **non sussistono** da parte mia **conflitti di interesse**, in quanto l'incarico verrà svolto in orario di servizio ed a titolo gratuito.

Data, 20/07/2016

Firma e timbro

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE
(Dott. Ireneo Picciau)

ASL8
NP.2016/16415 del 20/06/2016 ore 10:52
Mitt.: Area Formazione
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 115 del 2016

ASLCagliari

Direzione Generale
Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale
Area Formazione

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 Giovanni Ballicu nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

"La rilevazione del fabbisogno formativo delle strutture"

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, 20/07/2016

Firma

ASL8
Prot. 2016/64356 del 20/06/2016 ore 10:56
Mitt.: BALLICCU GIOVANNI
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 115 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

ASLCagliari

Direzione Generale
Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale
Area Formazione

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 Laura Bernardini nominata in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

"La rilevazione del fabbisogno formativo delle strutture"

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, 20/07/2016

Firma

ASL8
Prot. 2016/64358 del 20/06/2016 ore 10:57
Mitt.: BERNARDINI LAURA
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 115 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