

## Allegato "D"

### Approvazione Progetto Formativo Aziendale "Metodologia per la rilevazione dei bisogni formativi e per la programmazione mirata".

Il presente allegato è composto di n. <sup>3</sup> fogli,  
di n. 3. pagine.

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE

Dott. Ireneo Picciau



ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

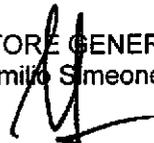
N. 816 DEL 20 GIU. 2014

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Sergio Salis)



IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Ugo Storelli)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Emilio Simeone)



## 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:

Metodologia per la rilevazione dei bisogni formativi e per la programmazione mirata. \_\_\_\_\_

di prossima programmazione,

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

il Sig./Dr. Argiolas Federico

di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale (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. 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, 4/6/2014

Firma e timbro

ASL8  
NP/2014/ 0022608 del 13/06/2014 ore 13,38  
Mittente Area Formazione

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE  
(Dot. Ireneo Picciau)



Assegnatario: Area Formazione

Classifica: 1 Fascicolo: 181 del 2014



ASL 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

2

**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:

Metodologia per la rilevazione dei bisogni formativi e per la programmazione mirata. \_\_\_\_\_  
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, 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, 3/6/2014

Firma e timbro

ASL8

NP/2014/ 0022607 del 13/06/2014 ore 13,37

Mittente Area Formazione

Assegnatario Area Formazione

Classifica 1 Fascicolo : 181 del 2014



**IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE  
(Dott. Irene Picciau)**



**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

3