

Allegato "C"

Presenza d'atto approvazione Progetto
Formativo Aziendale: **"Formazione per i
rappresentanti dei lavoratori per la
sicurezza"**.

Il presente allegato è composto di n. 11 fogli,
di n. 11 pagine.

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE

Dott. Ireneo Picciau



ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 74 DEL 9 FEB. 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 *Valerio Vargiu* Responsabile/Direttore della Struttura *SSD Sicurezza D.Lgs 81/08*,
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: *Formazione dei lavoratori per la
sicurezza*

di prossima programmazione,

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

il *Dr. Marcello Campagna*

di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale nel sito aziendale e valutato il preventivo di spesa 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, 7/01/2016

Firma e timbro





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 *Valerio Vargiu* Responsabile/Direttore della Struttura *SSD Sicurezza D.Lgs 81/08*,
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: *Formazione dei lavoratori per la
sicurezza*

di prossima programmazione,

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

il *Dr. Michele Uras*

di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale nel sito aziendale e valutato il preventivo di spesa 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, 7/01/2016

Firma e timbro





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 *Valerio Vargiu* Responsabile/Direttore della Struttura *SSD Sicurezza D.Lgs 81/08*,
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: *Formazione dei lavoratori per la
sicurezza*

di prossima programmazione,

1) indico quale Tutor dell'attività formativa in questione

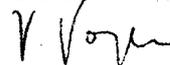
la *dott.ssa Natalia Angius*

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, 7/01/2016

Firma e timbro





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 *Valerio Vargiu* Responsabile/Direttore della Struttura *SSD Sicurezza D.Lgs 81/08*,
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: *Formazione dei lavoratori per la
sicurezza*

di prossima programmazione,

1) indico quale Tutor dell'attività formativa in questione

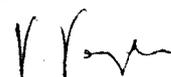
il dr. *Andrea Maurizio Sanna*

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, 7/01/2016

Firma e timbro





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 *Valerio Vargiu* Responsabile/Direttore della Struttura *SSD Sicurezza D.Lgs 81/08*,
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: *Formazione dei lavoratori per la
sicurezza*

di prossima programmazione,

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

il dr. *Daniele Fabbri*

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. 4

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, 7/01/2016

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 sottoscritto Marcello Campagna nominato in qualità di Docente/ per l'Evento dal titolo:

Formazione dei lavoratori per la sicurezza

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, 07/01/2016

Firma



ASL8

Prot. 2016/7803 del 25/01/2016 ore 13.49

Mitt.: CAMPAGNA MARCELLO

Ass.: Area Formazione

Class.: 1. Fasc.: 16 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 Michele Uras nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso
Formativo/Seminario dal titolo:

Formazione dei lavoratori per la sicurezza

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, 07/01/2016

Firma



ASL8
Prot. 2016/7798 del 25/01/2016 ore 13.46
Mitt.: URAS MICHELE
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 16 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 NATALIA ANGIUS nominato in qualità di Tutor per

l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

Formazione dei lavoratori per la sicurezza

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.

4

Data, 07/01/2016

Firma

Natalia Angius

ASL8
Prot. 2016/7805 del 25/01/2016 ore 13.50
Mitt.: ANGIUS NATALIA

Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 16 del 2016



ASL8
Prot. 2016/7801 del 25/01/2016 ore 13:49
Mitt.: FABBRI DANIELE

Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 16 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 DANIELE FABBRI nominato in qualità di Tutor per

l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

Formazione dei lavoratori per la sicurezza

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, 07/01/2016

Firma


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 **Andrea Maurizio Sanna** nominato in qualità di tutor per l'Evento/Percorso
Formativo/Seminario dal titolo:

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,

04/12/2015

Firma



ASL8

Prot. 2016/7799 del 25/01/2016 ore 13,48
Mitt.: SANNA ANDREA MAURIZIO

Ass.: Area Formazione

Class.: 1. Fasc.: 16 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

11