

## Allegato "D"

437

19 APR. 2016

Approvazione Progetto Formativo Aziendale:  
**"Metodologie a confronto nella formazione degli adulti: dall'analisi dei bisogni, alla progettazione formativa, alle metodologie didattiche".**

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

IL RESPONSABILE U.O.S. AREA FORMAZIONE

Dott. Ireneo Picciau



**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 Ireneo Picciau Responsabile/Direttore della  
Struttura S.S. Area Formazione, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal  
titolo: **Metodologie a confronto nella formazione degli adulti: dall'analisi dei bisogni, alla  
progettazione formativa, alle metodologie didattiche**, di prossima programmazione,

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

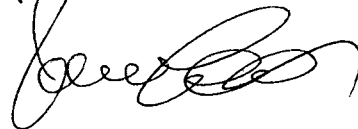
il Sig./Dr. Michele Confalonieri \_\_\_\_\_  
di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale nel sito aziendale e valutato il  
preventivo di spesa e ritengo che la scelta effettuata, nel rispetto delle Linee Guida Regionali  
recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013 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,

Firma e timbro

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE  
(Dott. Ireneo Picciau)



ASL8  
NP. 2016/9279 del 05/04/2016 ore 11  
Mitt.: Area Formazione

Ass.: Area Formazione  
Class.: 1. Fasc.: 98 del 2016



*Laura*  
*6/4/16*  
*JB*

ASL8  
Prot. 2016/35799 del 06/04/2016 ore 12,56  
Mitt.: CONFALONIERI MICHELE  
Ass.: Area Formazione  
Class.: 1. Fasc.: 98 del 2016



## 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 sottoscritto MICHELE CONFALONIERI \_\_\_\_\_ nominato in qualità di Docente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: **Metodologie a confronto nella formazione degli adulti: dall'analisi dei bisogni, alla progettazione formativa, alle metodologie didattiche,** di prossima programmazione

*L*

**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,

*5/4/2016*

Firma

*Michele Confalonieri*