

1129
25 OTT. 2016
Allegato "E"

Approvazione Progetto Formativo Aziendale:
***"Toolbox per l'operatore sanitario: dalla comunicazione
al Risk Management. La gestione del rapporto con il
paziente e i familiari e le implicazioni medico - legali"***

Il presente allegato è composto
di n. 3 fogli, di n. 3 pagine

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



Scheda Preventivo Compenso e Rimborso Spese per docente

In relazione al Progetto Formativo Aziendale "", organizzato dalla ASL Cagliari

nelle giornate del 28 nov.2016, 1, Dicembre 2016,
il sottoscritto Fabio Vedani

nato a VARSE

il 22.8.66 : _____, dichiara di accettare le seguenti condizioni

economiche, al fine di poter prestare la propria attività di docenza nell'ambito del progetto formativo
sopra citato

Ore Docenza da effettuare:

Compenso orario docenza: € 97

Totale compenso docenza da percepire: € 1.940,00

Numero massimo pasti rimborsabili (dietro presentazione delle ricevute di spesa in originale): 6

Massimo rimborsabile per singolo pasto: €

Totale rimborso pasti consentito: €

Numero massimo pernottamenti rimborsabili:

Massimo rimborsabile per singola notte : € 70,00

Totale massimo rimborsabile per i pernottamenti: € 280,00

Spese di Mobilità € 140,00

Il docente

Nome (in stampatello) FABIO

Cognome (in stampatello) VEDANI

Firma per accettazione _____

Data e Luogo VARSE 12.8.16



Il Responsabile U.O.C. Anestesia/ Rianimazione
Dr Antonio Gavino Scarpa

Scheda Preventivo Compenso e Rimborso Spese per docente

In relazione al Progetto Formativo Aziendale, organizzato dalla ASL Cagliari

nelle giornate del **28 Novembre 2016, 1 Dicembre 2016,**

il sottoscritto **Ivano Boscardini** nato a **Milano** il **26.02.1960**

dichiara di accettare le seguenti condizioni economiche,
al fine di poter prestare la propria attività di docenza nell'ambito del progetto formativo sopra citato

Ore Docenza da effettuare:

Compenso orario docenza: € 97

Totale compenso docenza da percepire: € 1.940,00

Numero massimo pasti rimborsabili (dietro presentazione delle ricevute di spesa in originale): 6

Massimo rimborsabile per singolo pasto: €

Totale rimborso pasti consentito: €

Numero massimo pernottamenti rimborsabili:

Massimo rimborsabile per singola notte : € 70,00

Totale massimo rimborsabile per i pernottamenti: € 280,00

spese di mobilità € 140,00

Il docente

Nome (in stampatello)

IVANO

Cognome (in stampatello)

BOSCARDINI

Firma per accettazione

Ivano Boscardini

Data e Luogo

Milano, 8/9/16

Il Responsabile U.O.C. Anestesia/ Rianimazione

Dr Antonio Gavino Scarpa