

1130
25 OTT. 2016

Allegato "D"

Approvazione Progetto Formativo Aziendale ***"Monitoraggio Emodinamico in sala operatoria e area critica"***

Il presente allegato è composto
di n. 6 fogli, di n. 6 pagine

IL RESPONSABILE U.O.S AREA FORMAZIONE
Dott. Irene 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 Dr. Antonio Gavino Scarpa Responsabili/Direttore della Struttura _Anestesia e Rianimazione P.O. SS Trinità

committenti del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: _
Monitoraggio Emodinamico in sala operatoria e area critica

di prossima programmazione.

1) indico quale docente/codocente dell'attività formativa in questione

i Sig./Dr. Pinna Roberto, Dr.ssa Di Giuseppe Laura, maura Floris, Abis Patrizia

di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale nel sito aziendale e valutato il preventivo di spesa (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 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, 13.10.16

Firma e timbro

ASLCagliari
P.O. SS. TRINITA'
U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
RESPONSABILE F.F.
Dott. Gavino Antonio Scarpa

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 **Abis Patrizia** nominato in qualità di Docente/Codocente per
l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

Monitoraggio Emodinamico in sala operatoria e area critica

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. *13/10/16*

Firma



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 Di Giuseppe Laura nominato in qualità di Docente/Codocente per
l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

Monitoraggio Emodinamico in sala operatoria e area critica
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. 13/10/16

Firma


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 Floris Maura nominato in qualità di Docente/Codocente per

l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

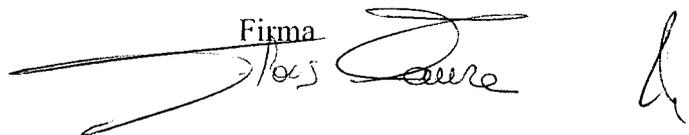
Monitoraggio Emodinamico in sala operatoria e area critica

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. 07/10/2016

Firma 

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 **Pinna Roberto** nominato in qualità di Docente/Codocente per

l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

Monitoraggio Emodinamico in sala operatoria e area critica

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, **23/10/16**

Firma
