

Allegato "D"

1244

28 NOV. 2016

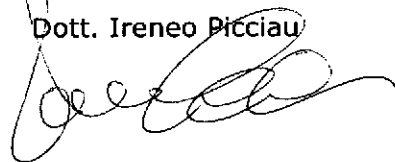
Approvazione Progetto Formativo Aziendale

"Pediatric Basic Life Support Defibrillation"

Il presente allegato è composto di n. 13 fogli,
di n. 13 pagine.

IL RESPONSABILE DELL' AREA FORMAZIONE

Dott. Ireneo Picciau



Prot 81 P/2016-DS

Cagliari, 14.11.2016

**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 Giorgio Pia, Direttore del Dipartimento Emergenza Urgenza, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: "Pediatric Basic Life Support Defibrillation" di prossima programmazione,

1) indico quali docenti dell'attività formativa in questione:

prima edizione (06/12/2016): Sebastiano Patti, Valerio Cortes, Marcella Farci

seconda edizione (07/12/2016): Donatella Etzi, Michele Casu, Antonio Orrù

terza edizione (20/12/2016): Mariangela Carta, Giovanna Maria, Cau, Alessio Fontana

di cui ho acquisito e stimato appositi curricula professionali (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, 14.11.2016

Firma e timbro

Asl CagliariSede Amm.va: Via Piero della Francesca, 1 09047 Selargius
c.f. e p. iva 02261430926
www.aslcagliari.it**Struttura Complessa****Pronto Soccorso - OBI**Via IsMirrionis, 92 09121 Cagliari
Tel 070/6095925 Fax 070281925
Direzione: tel-fax 070 6095924
E mail: ps.sstt@asl8cagliari.it
Responsabile: Dr. Giorgio Pia

Prot 82 P/2016-DS

Cagliari, 14.11.2016

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 ___Dr GIORGIO PIA___ Responsabile/Direttore della Struttura _____ P.S. SS
TRINITA' _____, committente del Corso/Percorso

Formativo/Seminario dal titolo: Pediatric Basic Life Defibrillation

di prossima programmazione,


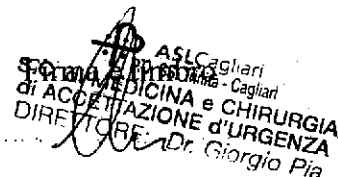
1) indico quale Tutor dell'attività formativa in questione

il Sig./Dr. Alessandro Folleri

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, 14.11.2016



ASL Cagliari
Pronto Soccorso - OBI
Direzione d'URGENZA
Dr. Giorgio Pia

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 Sebastiano Patti

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

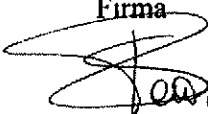
Pediatric Basic Life Support Defibrillation

di prossima programmazione (corsi aziendali anno 2016)

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, 09/11/2016

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 FARCI MARCELLA

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

Pediatric Basic Life Support Defibrillation

di prossima programmazione (corsi aziendali anno 2016)

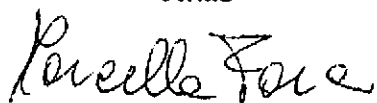
dichiaro

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,

14 / XI / 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 CORTES VALERIO CARMELO

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

Pediatric Basic Life Support Defibrillation

di prossima programmazione (corsi aziendali anno 2016)

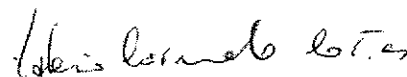
dichiaro

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, 11/11/2016

Firma
Valerio Carmelo Cortes



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 DONSTENIA FTK

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

Pediatric Basic Life Support Defibrillation

di prossima programmazione (corsi aziendali anno 2016)

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, 12/11/16

Firma Donstenia FTK

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 Antonio Orrù

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

Pediatric Basic Life Support Defibrillation

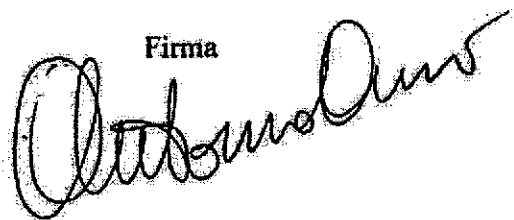
di prossima programmazione (corsi aziendali anno 2016)

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, 10.11.2016

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 CASU MICHELE

nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:
Pediatric Basic Life Support Defibrillation
di prossima programmazione (corsi aziendali anno 2016)

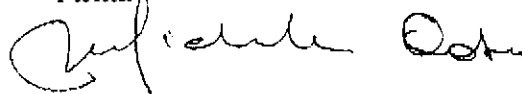
dichiaro

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,

09/11/2016

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 GIOVANNA M. CAU

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

Pediatric Basic Life Support Defibrillation

di prossima programmazione (corsi aziendali anno 2016)

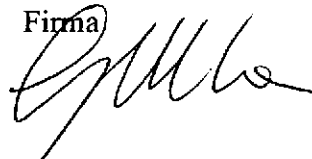
dichiaro

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,

09-11-16

Firma



4



Direzione Generale
Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale
Area Formazione

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 Fontana Alessio

nominato in qualità di Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:
Pediatric Basic Life Support Defibrillation
di prossima programmazione (corsi aziendali anno 2016)

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,

09.11.2016

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 **CARTA MARIANGELA**

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

Pediatric Basic Life Support Defibrillation

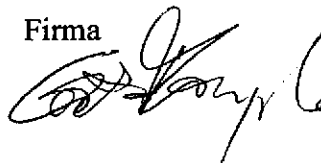
di prossima programmazione (corsi aziendali anno 2016)

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, 14/11/2016

Firma



4

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 Alenando Felici nominato in qualità di Tutor per

l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

PEDIATRIC BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION

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, 10/11/2016

Firma

Alenando Felici