



**REGIONE  
LAZIO**

**E.C.M.**



agenas.

Log Out

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Gestione Eventi](#) > Residenziale

## Formazione Residenziale

**Ragione Sociale:** AZIENDA USL LATINA

**Id Provider:** 29

**Evento n°** 8849

**Edizione n°** 1

**Si tratta di un Progetto Formativo Aziendale (PFA) ?** **SI**

**L'evento tratta argomenti inerenti l'alimentazione della prima infanzia?** **NO**

**Stato Evento:** **PAGATO**

- 1 Titolo del programma formativo** CORSO CIBO SICURO PER UNA NUTRIZIONE SANA
- 2 Sede** ITALIA
- 2.1 Regione** LAZIO
- 2.2 Provincia** LATINA
- 2.3 Comune** LATINA
- 2.4 Indirizzo** PIAZZALE GRANATO
- 2.5 Luogo Evento** DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
- 3 Periodo di svolgimento**
- 3.1 Anno del piano Formativo di riferimento** 2026
- 3.2 Data inizio** 04/06/2026
- 3.3 Data fine** 04/06/2026
- 4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 8
- 5 Obiettivi dell'evento**
- 5.1 Obiettivo formativo** 23 - Sicurezza e igiene alimentari, nutrizione e/o patologie correlate
- 5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali** SICUREZZA ALIMENTARE E/O PATOLOGIE CORRELATE (
- 5.3 Acquisizione competenze di processo** INTEGRAZIONE INTERPROFESSIONALE E MULTIPROFESSIONALE, INTERISTITUZIONALE
- 5.4 Acquisizione competenze di sistema** LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE
- 6 Programma dell'attività formativa** [Programma evento formativo cibo sicuro per una nutrizione sanaREV.pdf](#)
- 6.1 Docenti e moderatori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
ANGELONI	ALBERTO	NGLLRT78L07L719I	DOCENTE
ANNA GIOVANNA	FERMANI	FRMNGV62T66H282S	DOCENTE
DE GREGORIO	ANTONELLA	DGRNNL67C62E472Y	DOCENTE

DI RUSSO	CRISTINA	DRSCST78L48D708E	DOCENTE
GALANTE	VINCENZA	GLNVCN66L52I838N	DOCENTE
MEOLI	ROBERTA	MLERRT81B59D488L	DOCENTE
MIGLIAZZO	ANTONELLA	MGLNNL79L43G273I	DOCENTE
MONTAGNA	SIMONA	MNTSMN73D53L719B	DOCENTE
PARISELLA	ROBERTA	PRSRRT91S47D662E	DOCENTE
TOMMASI	ROSSELLA	TMMRSL63R52E472P	DOCENTE

- 7 Crediti assegnati** 8
- 8 Tipologia Evento** CORSO DI AGGIORNAMENTO
- 8.1 Workshop, seminari, corsi teorici (con meno di 100 partecipanti) che si svolgono all'interno di congressi e convegni** NON PRESENTE
- 8.2 Formazione Residenziale Interattiva** NON PRESENTE
- 9 Responsabile Segreteria Organizzativa**
- 9.1 Cognome** CARLINO
- 9.2 Nome** SABRINA
- 9.3 Codice Fiscale** CRLSRN68L44Z326Y
- 9.4 Telefono** 07736556802
- 9.5 Cellulare** 3298318819
- 9.6 E-Mail** S.CARLINO@AUSL.LATINA.IT
- 10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo** Settoriale

Professione	Discipline
VETERINARIO	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE; IGIENE PROD., TRASF., COMMERCIAL., CONSERV. E TRAS. ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E DERIVATI; SANITÀ ANIMALE;
BIOLOGO	BIOLOGO;
MEDICO CHIRURGO	IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA; IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE;
ASSISTENTE SANITARIO	ASSISTENTE SANITARIO;
DIETISTA	DIETISTA; ISCRITTO NELL'ELENCO SPECIALE AD ESAURIMENTO;
TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO	TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO; ISCRITTO NELL'ELENCO SPECIALE AD ESAURIMENTO;

**11 Responsabili Scientifici**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
FERMANI	ANNA GIOVANNA	FRMNGV62T66H282S	DIRETTORE U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE	<a href="#">CVFermani breve breve rev 2025 per ECM.pdf</a>
GALANTE	VINCENZA	GLNVCN66L52I838N	DIRETTORE U.O.S.D. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	<a href="#">GALANTE VINCENZA CV.pdf</a>

- 12 Rilevanza dei docenti/relatori** NAZIONALE
- 13 Metodo di Insegnamento**
- LEZIONI MAGISTRALI
  - SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
  - CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO ED ESPERTO/I GUIDATO DA UN CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")
- 14 E' previsto l'uso della sola lingua italiana?** SI

15

<b>Quota di partecipazione?</b> (in euro)	0,00
<b>16 Numero partecipanti previsti</b>	50
<b>17 Provenienza presumibile dei partecipanti</b>	LOCALE
<b>18 Verifica presenza dei partecipanti</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>FIRMA DI PRESENZA</li><li>SISTEMA ELETTRONICO A BADGES</li></ul>
<b>19 Verifica apprendimento dei partecipanti</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA</li></ul>
<b>20 Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti</b> (facoltativo)	
<b>21 Sponsor</b>	
<b>21.1 L'evento è sponsorizzato</b>	NO
<b>21.2 Sono presenti altre forme di finanziamento</b>	NO
<b>21.3 Autocertificazione assenza finanziamenti</b>	<a href="#">autocertificazione finanziamento.pdf</a>
<b>22 L'evento si avvale di partner?</b>	NO
<b>23 Dichiarazione Conflitto Interessi</b> (obbligatoria in presenza di un partner)	<a href="#">conflitto interessi evento.pdf</a>
<b>24 Esiste una procedura di verifica della qualità percepita?</b>	SI
<b>25 Il provider dichiara di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali dei soggetti inseriti nell'evento ECM ai sensi e per gli effetti del D. lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni, oltre che del regolamento UE 679/2016</b>	SI

[Indietro](#)