

Formazione Residenziale

Ragione Sociale:	AZIENDA USL LATINA	**Id Provider:**	29
Evento n°	9453	**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**	IL CONTROLLO DELLA FILIERA CARNE: PERICOLI, RISCHI PER L'UOMO, PER GLI ANIMALI E PER L'AMBIENTE
2	**Sede**	ITALIA
	2.1 Regione	LAZIO
	2.2 Provincia	LATINA
	2.3 Comune	LATINA
	2.4 Indirizzo	PIAZZALE V. GRANATO, 37
	2.5 Luogo Evento	SALA RIUNIONI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
3	**Periodo di svolgimento**	
	3.1 Anno del piano Formativo di riferimento	2026
	3.2 Data inizio	10/12/2026
	3.3 Data fine	11/12/2026
4	**Durata effettiva dell'attività formativa** (in ore)	12
5	**Obiettivi dell'evento**	
	5.1 Obiettivo formativo	23 - Sicurezza e igiene alimentari, nutrizione e/o patologie correlate
	5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali	STRUMENTI METODOLOGICI PER L'IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEI RISCHI DI ORIGINE ALIMENTARE LUNGO LA FILIERA E PER L'IDENTIFICAZIONE PRECOCE DI PERICOLI EMERGENTI E TECNICHE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO IDENTIFICATO ASSOCIATO
	5.3 Acquisizione competenze di processo	COMPETENZE TECNICHE SUI SISTEMI DI CONTROLLO UFFICIALE APPLICATI IN FORMA CONGIUNTA E COORDINATA CON APPROCCIO OLISTICO ALLA FILIERA
	5.4 Acquisizione competenze di sistema	COLLABORAZIONE EFFICACE FINALIZZATA ALLA TUTELA DELLA SALUTE PUBBLICA E DELL'INTEGRITÀ DELLA FILIERA AGROALIMENTARE
6	**Programma dell'attività formativa**	ilovepdf_merged (17).pdf

6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
ANGELONI	ALBERTO	NGLLRT78L07L719I	RELATORE

BUONOMO	ALFONSO	BNMLNS84L09C129X	RELATORE
CENSI	FRANCESCO	-	RELATORE
MEOLI	ROBERTA	MLERRT81B59D488L	RELATORE
TOMMASI	ROSSELLA	TMMRSL63R52E472P	RELATORE

7 Crediti assegnati 12

8 Tipologia Evento CONGRESSO/SIMPOSIO/CONFERENZA/SEMINARIO

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 DIPARTIMENTOPREVENZIONE@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;
TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO	TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
FERMANI	ANNA GIOVANNA	FRMNGV62T66H282S	DIRIGENTE VETERINARIO ASL LATINA	cv Responsabile scientifico corso Filiera carni.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento

- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
- LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO

14 E' previsto l'uso della sola lingua italiana? SI

15 Quota di partecipazione? (in euro) 0,00

16 Numero partecipanti previsti 50

17 Provenienza presumibile dei partecipanti LOCALE

18	**Verifica presenza dei partecipanti**	• FIRMA DI PRESENZA
19	**Verifica apprendimento dei partecipanti**	• QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA
20	**Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti** **(facoltativo)**	
21	**Sponsor**	
	21.1 L'evento è sponsorizzato	NO
	21.2 Sono presenti altre forme di finanziamento	NO
	21.3 Autocertificazione assenza finanziamenti	autocertificazione finanziamento.pdf
22	**L'evento si avvale di partner?**	NO
23	**Dichiarazione Conflitto Interessi** **(obbligatoria in presenza di un partner)**	conflitto interessi evento.pdf
24	**Esiste una procedura di verifica della qualità percepita?**	SI
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**	SI

Indietro