



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

## Formazione Residenziale

**Ragione Sociale:** AZIENDA USL LATINA

**Id Pro**

**Evento n°** 2095

**Edizi**

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

**SI**

**L'evento tratta argomenti inerenti l'alimentazione della prima infanzia?**

**NO**

**Stato Evento:**

**VALIDO**

**1 Titolo del programma formativo**

CORSO DI LINGUA INGLESE INTERMEDIO P  
PREVENZIONE

**2 Sede**

ITALIA

**2.1 Regione**

LAZIO

**2.2 Provincia**

LATINA

**2.3 Comune**

MINTURNO

**2.4 Indirizzo**

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

**2.5 Luogo Evento**

SALA RIUNIONE

**3 Periodo di svolgimento**

**3.1 Anno del piano Formativo di riferimento**

2018

**3.2 Data inizio**

30/01/2018

**3.3 Data fine**

19/06/2018

**4 Durata effettiva dell'attività formativa  
(in ore)**

30

**5 Obiettivi dell'evento****5.1 Obiettivo formativo**

ARGOMENTI DI CARATTERE GENERALE: INF SCIENTIFICA DI LIVELLO AVANZATO. NORM PRINCIPI ETICI E CIVILI DEL SSN

**5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali****5.3 Acquisizione competenze di processo****5.4 Acquisizione competenze di sistema**

ARGOMENTI DI CARATTERE GENERALE: INF SCIENTIFICA DI LIVELLO AVANZATO. NORM PRINCIPI ETICI E CIVILI DEL SSN (17)

**6 Programma dell'attività formativa**

[PROGRAMMA + cv.pdf](#)

**6.1 Docenti e moderatori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
ANASTASIOU	GEORGIA MICHELLE	NSTGGM65R57Z404V
AULTON	MARTINE	LTNMTN63M52Z114F
CARR	TINA	CRRTNI63L64Z114T
LAZZARO COSMO	ANTONIO	LZZCMN56E26Z404R

**7 Crediti assegnati**

45,3

**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**

PRESENTE

**8.3 Durata effettiva dell'attività formativa interattiva rispetto alla durata totale dell'evento (in ore)**

21

**9 Responsabile Segreteria Organizzativa****9.1 Cognome**

CARLINO

**9.2 Nome**

SABRINA

**9.3 Codice Fiscale**

CRLSRN68L44Z326Y

**9.4 Telefono**

07736556800

**9.5 Cellulare**

07736556801

**9.6 E-Mail**

S.CARLINO@AUSL.LATINA.IT

**10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo**

Generale (Tutte le professioni)

**11 Responsabili Scientifici**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica
MENDICO	IGINO	MNDGNI55A23D708J	DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

**12 Rilevanza dei docenti/relatori**

NAZIONALE

**13 Metodo di Insegnamento**

- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDI
- CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")
- DIMOSTRAZIONI TECNICHE SENZA ESEC PARTECIPANTI
- PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CAS PICCOLI A GRUPPI)
- ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUT PRATICHE O TECNICHE
- ROLE-PLAYING

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

NO

**14.1 La/e lingua/e straniera/e utilizzate**

INGLESE

**14.2 Esiste un sistema di traduzione simultanea?**

NO

**15 Quota di partecipazione?  
(in euro)**

0,00

**16 Numero partecipanti previsti**

25

**17 Provenienza presumibile dei partecipanti**

LOCALE

**18 Verifica presenza dei partecipanti**

- FIRMA DI PRESENZA
- SISTEMA ELETTRONICO A BADGES

**19 Verifica apprendimento dei partecipanti**

- CON QUESTIONARIO

**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](#)

- |           |   |  |
|-----------|---|--|
| <b>22</b> | <b>L'evento si avvale di partner?</b>   | NO   |
| <b>23</b> | <b>Dichiarazione Conflitto Interessi</b>  | <a href="#">conflitto_interessi_evento.pdf</a> |
| <b>24</b> | <b>Esiste una procedura di verifica della qualità percepita?</b>  | SI   |
| <b>25</b> | <b>Ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003 si dichiara di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali dei soggetti inseriti nell'applicazione ECM</b> | SI   |

Indietro[Documenti](#) | [I](#)Powered by [Age.Na.S.](#)via Puglie, 23 - 00187 Roma - [LAZIO@PEC.AGENAS.IT](mailto:LAZIO@PEC.AGENAS.IT) - cod. fisc 97113690586