



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

ESPOSITO Log Out

## Formazione Residenziale

**Ragione Sociale:** AZIENDA USL LATINA

**Id Provider:** 29

**Evento n°** 2848

**Edizione n°** 3

**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** I GAS MEDICINALI E GLI IMPIANTI CHE LI DISTRIBUISCONO APPROFONDIMENTO NORMATIVO . NORMA 7396 -1
- 2 Sede** ITALIA
- 2.1 Regione** LAZIO
- 2.2 Provincia** LATINA
- 2.3 Comune** FORMIA
- 2.4 Indirizzo** VIA APPIA LATO NAPOLI,SNC
- 2.5 Luogo Evento** SALA CONFERENZE P.O. SUD
- 3 Periodo di svolgimento**
- 3.1 Anno del piano Formativo di riferimento** 2019
- 3.2 Data inizio** 11/06/2019
- 3.3 Data fine** 11/06/2019
- 4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 8
- 5 Obiettivi dell'evento**
- 5.1 Obiettivo formativo** SICUREZZA NEGLI AMBIENTI E NEI LUOGHI DI LAVORO E PATOLOGIE CORRELATE
- 5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali** SICUREZZA NEGLI AMBIENTI E NEI LUOGHI DI LAVORO E 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 + CV.pdf](#)

**6.1 Docenti e moderatori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
BORGOGNONI	MARCO	BRGMRC60T04A271A	DOCENTE

**7 Crediti assegnati** 8

<b>8 Tipologia Evento</b>	CORSO DI AGGIORNAMENTO										
<b>8.1 Workshop, seminari, corsi teorici (con meno di 100 partecipanti) che si svolgono all'interno di congressi e convegni</b>	NON PRESENTE										
<b>8.2 Formazione Residenziale Interattiva</b>	PRESENTE										
<b>8.3 Durata effettiva dell'attività formativa interattiva rispetto alla durata totale dell'evento (in ore)</b>	3										
<b>9 Responsabile Segreteria Organizzativa</b>											
<b>9.1 Cognome</b>	FILIPPI										
<b>9.2 Nome</b>	ENZO										
<b>9.3 Codice Fiscale</b>	FLPNZE78D27L120C										
<b>9.4 Telefono</b>	07736553725										
<b>9.5 Cellulare</b>	3280414327										
<b>9.6 E-Mail</b>	E.FILIPPI@AUSL.LATINA.IT										
<b>10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo</b>	Generale (Tutte le professioni)										
<b>11 Responsabili Scientifici</b>											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Cognome</th> <th>Nome</th> <th>Codice Fiscale</th> <th>Qualifica</th> <th>Curriculum Vitae</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PALOMBO</td> <td>PAOLO</td> <td>PLMPLA58H15E472Y</td> <td>INGEGNERE</td> <td><a href="#">doc05380720190218093719.pdf</a></td> </tr> </tbody> </table>	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae	PALOMBO	PAOLO	PLMPLA58H15E472Y	INGEGNERE	<a href="#">doc05380720190218093719.pdf</a>
Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae							
PALOMBO	PAOLO	PLMPLA58H15E472Y	INGEGNERE	<a href="#">doc05380720190218093719.pdf</a>							
<b>12 Rilevanza dei docenti/relatori</b>	NAZIONALE										
<b>13 Metodo di Insegnamento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LEZIONI MAGISTRALI</li> <li>• DIMOSTRAZIONI TECNICHE SENZA ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DEI PARTECIPANTI</li> </ul>										
<b>14 E' previsto l'uso della sola lingua italiana?</b>	SI										
<b>15 Quota di partecipazione? (in euro)</b>	0,00										
<b>16 Numero partecipanti previsti</b>	60										
<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 (facoltativo)</b>											
<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</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>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

[Documenti](#)

[Normativa](#)

[Assistenza](#)

[Link utili](#)

Powered by [Age.Na.S.](#)

via Puglie, 23 - 00187 Roma - [LAZIO@PEC.AGENAS.IT](mailto:LAZIO@PEC.AGENAS.IT) - cod. fisc. 97113690586

