



**REGIONE  
LAZIO**

**E.C.M.**



agenas.

ESPOSITO Log Out

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

## Formazione Residenziale

**Ragione Sociale:** AZIENDA USL LATINA

**Id Provider:** 29

**Evento n°** 2896

**Edizione n°** 1

**Si tratta di un Progetto Formativo Aziendale (PFA) ?** NO

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

**Stato Evento:** VALIDO

- 1 Titolo del programma formativo** REGIONE LAZIO - SESTO CORSO DI AGGIORNAMENTO REGOLAMENTI REACH E CLP, FORMAZIONE DEGLI OPERATORI ADDETTI ALLA VIGILANZA
- 2 Sede** ITALIA
- 2.1 Regione** LAZIO
- 2.2 Provincia** ROMA
- 2.3 Comune** ROMA
- 2.4 Indirizzo** PIAZZA SANTA MARIA DELLA PIETÀ
- 2.5 Luogo Evento** ASL ROMA 1
- 3 Periodo di svolgimento**
- 3.1 Anno del piano Formativo di riferimento** 2019
- 3.2 Data inizio** 14/05/2019
- 3.3 Data fine** 15/05/2019
- 4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 16
- 5 Obiettivi dell'evento**
- 5.1 Obiettivo formativo** EPIDEMIOLOGIA - PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE CON ACQUISIZIONE DI NOZIONI TECNICO-PROFESSIONALI
- 5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali** DURANTE IL CORSO I DISCENTI VERRANNO FORMATI E AGGIORNATI IN MERITO ALLE MODALITÀ DI CONTROLLO RIGUARDANTI LE REGISTRAZIONI DELLE SOSTANZE AI SENSI DEL REGOLAMENTO REACH, LA REGISTRAZIONE DEGLI INTERMEDI E LE CONDIZIONI STRETTAMENTE CONTROLLATE. VERRANNO INOLTRE FORMATI AI FINI DELLA CORRETTA APPLICAZIONE DEL PIANO REGIONALE DI CONTROLLO REACH 2019
- 5.3 Acquisizione competenze di processo**
- 5.4 Acquisizione competenze di sistema** DURANTE IL CORSO I DISCENTI VERRANNO FORMATI RELATIVAMENTE AI NUOVI MANUALI E QUESTIONARI DEI PROGETTI DEL FORUM ECHA INCLUSI NEL PIANO REGIONALE DEI CONTROLLI REACH 2019. VERRANNO ANCHE AGGIORNATI IN MERITO ALLE LINEE GUIDA ECHA CONCERNENTI GLI ARGOMENTI TRATTATI NEL CORSO
- 6 Programma dell'attività formativa** [Programma Corso REACH Lazio 2019\\_def.pdf](#)

### 6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
DOMINICI	ACROLA	DMNCRL76B59H501Z	DOCENTE
FERRI	ROSA	FRRRSO55P54C413F	DOCENTE
MUSCARELLA	CARLO	MSCCRL67E19D6430	DOCENTE

PALMIERI	ALESSANDRO	PLMLSN63S22E625J	DOCENTE
----------	------------	------------------	---------

<b>7 Crediti assegnati</b>	16
<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>	NON PRESENTE
<b>9 Responsabile Segreteria Organizzativa</b>	
<b>9.1 Cognome</b>	CARLINO
<b>9.2 Nome</b>	SABRINA
<b>9.3 Codice Fiscale</b>	CRLSRN68L44Z326Y
<b>9.4 Telefono</b>	07736551
<b>9.5 Cellulare</b>	0651684793
<b>9.6 E-Mail</b>	M.SARANDREA-CONS@REGIONE.LAZIO.IT
<b>10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo</b>	Generale (Tutte le professioni)

**11 Responsabili Scientifici**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
MUSCARELLA	CARLO	MSCCRL67E19D643O	DIRIGENTE CHIMICO	<a href="#">CV Muscarella Carlo 18122018.pdf</a>

<b>12 Rilevanza dei docenti/relatori</b>	NAZIONALE
<b>13 Metodo di Insegnamento</b>	• LEZIONI MAGISTRALI
<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>	35
<b>17 Provenienza presumibile dei partecipanti</b>	REGIONALE
<b>18 Verifica presenza dei partecipanti</b>	• FIRMA DI PRESENZA
<b>19 Verifica apprendimento dei partecipanti</b>	• QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA
<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 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

