



Log Out

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

Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA**Id Provider:** 29**Evento n°** 4050**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 DI FORMAZIONE PER PREPOSTI AI SENSI DEL D.LGS 81/2008"**2 Sede** ITALIA**2.1 Regione** LAZIO**2.2 Provincia** LATINA**2.3 Comune** LATINA**2.4 Indirizzo** VIA SCARAVELLI**2.5 Luogo Evento** OSPEDALE DI LATINA**3 Periodo di svolgimento****3.1 Anno del piano Formativo di riferimento** 2021**3.2 Data inizio** 04/08/2021**3.3 Data fine** 04/08/2021**4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 8**5 Obiettivi dell'evento****5.1 Obiettivo formativo** 27 - Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione**5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali****5.3 Acquisizione competenze di processo** MANAGEMENT SANITARIO. INNOVAZIONE GESTIONALE E SPERIMENTAZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI**5.4 Acquisizione competenze di sistema** LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE**6 Programma dell'attività formativa** [Programma corso.pdf](#)**6.1 Docenti e moderatori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
BIAGGI	ROBERTA	BGGRRRT64A59D972R	DOCENTE
PERNA	CRISTINA	PRNCST82E52H501D	DOCENTE

- 7 Crediti assegnati** 10,4
- 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)** 8
- 9 Responsabile Segreteria Organizzativa**
- 9.1 Cognome** FILIPPI
- 9.2 Nome** ENZO
- 9.3 Codice Fiscale** FLPNZE78D27L120C
- 9.4 Telefono** 07736553725
- 9.5 Cellulare** 3280414327
- 9.6 E-Mail** E.FILIPPI@AUSL.LATINA.IT
- 10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo** Generale (Tutte le professioni)

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
PERNA	CRISTINA	PRNCST82E52H501D	DIRIGENTE RSPP	PERNA.pdf

- 12 Rilevanza dei docenti/relatori** NAZIONALE
- 13 Metodo di Insegnamento**
- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
 - ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE
 - ROLE-PLAYING
- 14 E' previsto l'uso della sola lingua italiana?** SI
- 15 Quota di partecipazione? (in euro)** 0,00
- 16 Numero partecipanti previsti** 35
- 17 Provenienza presumibile dei partecipanti** LOCALE
- 18 Verifica presenza dei partecipanti**
- FIRMA DI PRESENZA
 - SISTEMA ELETTRONICO A BADGES
- 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 | 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](#)Powered by [Age.Na.S.](#)via Puglie, 23 - 00187 Roma - LAZIO@PEC.AGENAS.IT - cod. fisc. 97113690586