



## Struttura di Formazione



### SCHEDA DI ISCRIZIONE PROGETTO FORMATIVO RESIDENZIALE

\* Cognome \_\_\_\_\_

\* Nome \_\_\_\_\_

\* Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

\* Professione \_\_\_\_\_ Disciplina \_\_\_\_\_

\* Unità Operativa \_\_\_\_\_

\* Ente di appartenenza \_\_\_\_\_

\* Dipendente  \* Convenzionato

\* Codice fiscale \_\_\_\_\_

\* Indirizzo privato \_\_\_\_\_

\* Via/Piazza \_\_\_\_\_ \* N. \_\_\_\_\_

\* CAP \_\_\_\_\_ \* Località \_\_\_\_\_ \* Provincia \_\_\_\_\_

\* Telefono \_\_\_\_\_ \* Cellulare \_\_\_\_\_

\* Posta elettronica \_\_\_\_\_

Progetto formativo aziendale al quale chiede di essere ammesso/a **CORSO DI FORMAZIONE PER DIRIGENTI SECONDO D.LGS. 81.08 E SECONDO QUANTO PREVISTO DALL'ACCORDO STATO-REGIONI DEL 21 DICEMBRE 2011.**  
SEDE: OSPEDALI RIUNITI FOGGIA.

<b>EDIZIONE 1</b> 17-19/10/2023 (Aula da definire)	<b>EDIZIONE 2</b> 24-26/10/2023 (Aula da definire)	<b>EDIZIONE 3</b> 07-09/11/2023 (Aula da definire)	<b>EDIZIONE 4</b> 14-16/11/2023 (Aula di Anatomia Patologica)
<b>EDIZIONE 5</b> 21-23/11/2023 (Aula da definire)	<b>EDIZIONE 6</b> 28-30/11/2023 (Aula di Anatomia Patologica)		

La frequenza del Corso è assolutamente compatibile con la garanzia di continuità operativa di tutte le attività clinico-assistenziali della U.O. e delle UU.OO. funzionalmente connesse.

Data \_\_\_\_\_ Il Partecipante \_\_\_\_\_

Il Direttore di Struttura  
(firma leggibile e timbro)

#### INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER REGISTRAZIONE EVENTI/CORSI

Desideriamo informarLa che i Suoi dati personali acquisiti attraverso questo modulo di registrazione saranno utilizzati dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Foggia, esclusivamente per dare seguito alla Sua richiesta di registrazione all'evento/corso, nel pieno rispetto delle vigenti normative in materia di protezione dei dati personali. Il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza, ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. N. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs. n.101/2018). E' possibile esercitare, in un qualsiasi momento, tutti i diritti previsti dagli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 679/2016 ed in particolare opporsi al trattamento dei dati, inviando la richiesta al Responsabile per la protezione dei dati, utilizzando l'e-mail: [lsilvestris@ospedaliriunitifoggia.it](mailto:lsilvestris@ospedaliriunitifoggia.it).

Il Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Ospedaliero- Universitaria "Ospedali Riuniti" con sede in Foggia al Viale L. Pinto, 1, in persona del Direttore Generale pro-tempore, contattabile ai seguenti recapiti:

Telefono: 0881-732441 – e-mail: [direzionegenerale.segreteria@ospedaliriunitifoggia.it](mailto:direzionegenerale.segreteria@ospedaliriunitifoggia.it).

Le informazioni dettagliate sul trattamento dei Suoi dati personali sono disponibili sul nostro sito web all'indirizzo <https://www.sanita.puglia.it/web/ospedaliriunitifoggia.it>, nell'apposita sezione "Privacy".

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede.

Il Partecipante

**STRUTTURA DI FORMAZIONE  
PROVIDER REGIONALE N. 52****CORSO DI FORMAZIONE PER DIRIGENTI SECONDO D.LGS. 81.08 E SECONDO  
QUANTO PREVISTO DALL'ACCORDO STATO-REGIONI DEL 21 DICEMBRE 2011.**

<b>Orario</b>	<b>Titolo</b>	<b>Relatori</b>
<b>I Giornata</b>		
08.30-11.30	I MODULO GIURIDICO NORMATIVO	NANNI M. – ALBERGO A. –GRANIERI A. E.
11.30-14.00	FORMAZIONE TECNICA SPECIFICA PER IL DATORE DI LAVORO ( FONTI NORMATIVE )	NANNI M. – ALBERGO A. –GRANIERI A. E.
14.30-16.00	2 MODULO: GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DELLA SICUREZZA	NANNI M. – ALBERGO A. –GRANIERI A. E.
16.00-17.00	IL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (DVR )	NANNI M. – ALBERGO A. –GRANIERI A. E.
<b>II Giornata</b>		
08.30-11.30	3 MODULO; INDIVIDUAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI	NANNI M. – ALBERGO A. –GRANIERI A. E.
11.30-14.00	LE FONTI DEL RISCHIO	NANNI M. – ALBERGO A. –GRANIERI A. E.
14.30-16.00	4 MODULO: FORMAZIONE E INFORMAZIONE DEI LAVORATORI ART. 36 - 37	NANNI M. – ALBERGO A. –GRANIERI A. E.
16.00-16.30	I LUOGHI DI LAVORO, GLI AMBIENTI INDOOR E OUTDOOR. LA GESTIONE INTEGRATA DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO ( SGSL )	NANNI M. – ALBERGO A. –GRANIERI A. E.
16.30-17.00	CHIUSURA DEI LAVORI CONSEGNA QUESTIONARIO	NANNI. M.

**N.B.: CORSO OBBLIGATORIO INVIARE SCHEDA DI  
ISCRIZIONE A MAIL:****[strutturaformazione@ospedaliriunitifoggia.it](mailto:strutturaformazione@ospedaliriunitifoggia.it)**