REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

Deliberazione n. 27

Adottata dal Commissario Straordinario in data 27 GEN. 2015

OGGETTO: Autorizzazione frequenza tirocinio presso varie Strutture

---

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 27 GEN. 2015 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO	Dr.ssa Graziella Pintus
Coadiuvato dal	
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	Dr. Attilio Murru
DIRETTORE SANITARIO	Dr. Remigio Carlo Puddu

Su proposta della SC Affari Generali

Acquisite le istanze dei tirocinanti in elenco, con le quale si richiede l'autorizzazione allo svolgimento di un periodo di formazione presso varie Strutture dell'Azienda Ospedaliera Brotzu.

Cognome	Nome	Nato il	Dal	Al	Struttura
SANTOS DE PAVIA	ANA CECILIA MAIA	03/11/1987	12/01/15	31/03/15	SC MEDICINA URGENZA
PALLAZZONI	GIULIA	04/04/1991	01/01/15	30/06/15	SC OSTETRICIA
AGRIFOGLIO	DEBORAH	21/01/1991	01/01/15	30/06/15	SC OSTETRICIA
BANDINO	ALESSANDRA	19/04/1989	01/01/15	30/06/15	SC OSTETRICIA
SUCCU	CRISTINA	12/05/1989	01/01/15	28/11/15	DIST. PERV. SVILUPPO
DEIANA	MARINA	11/04/1988	01/01/15	30/04/15	SSD IMMUNOLOGIA TRAP.
COSSU	ALESSANDRA	07/08/1985	03/01/15	03/01/16	LAB ANALISI CHIMICO
DEIANA	FRANCESCO	29/06/1990	01/02/15	31/12/15	SC RADIOLOGIA
PISU	MARCO	12/12/1990	01/02/15	31/12/15	SC RADIOLOGIA
FLORIS	DENISE	04/04/1987	26/01//15	31/10/15	GINECOLOGIA DIABETOLOGIA
COTZA	CATERINA	07/09/1993	01/03/15	10/05/15	SC AN. PATOLOGICA

Considerato che gli stessi risultano regolarmente assicurati.

Verificato che nelle richieste sono presenti i pareri favorevoli dei Responsabili delle Struttura ospitante e l'indicazione del tutor.

Visto il parere favorevole del Direttore Amministrativo nonché del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Di autorizzare i richiedenti in elenco ad accedere alle strutture indicate, in qualità di Tirocinanti.

Cognome	Nome	Nato il	Dal	Al	Struttura
SANTOS DE PAVIA	ANA CECILIA MAIA	03/11/1987	12/01/15	31/03/15	SC MEDICINA URGENZA
PALLAZZONI	GIULIA	04/04/1991	01/01/15	30/06/15	SC OSTETRICIA
AGRIFOGLIO	DEBORAH	21/01/1991	01/01/15	30/06/15	SC OSTETRICIA
BANDINO	ALESSANDRA	19/04/1989	01/01/15	30/06/15	SC OSTETRICIA
SUCCU	CRISTINA	12/05/1989	01/01/15	28/11/15	DIST. PERV. SVILUPPO
DEIANA	MARINA	11/04/1988	01/01/15	30/04/15	SSD IMMUNOLOGIA TRAP.
COSSU	ALESSANDRA	07/08/1985	03/01/15	03/01/16	LAB ANALISI CHIMICO
DEIANA	FRANCESCO	29/06/1990	01/02/15	31/12/15	SC RADIOLOGIA
PISU	MARCO	12/12/1990	01/02/15	31/12/15	SC RADIOLOGIA
FLORIS	DENISE	04/04/1987	26/01//15	31/10/15	GINECOLOGIA DIABETOLOGIA
COTZA	CATERINA	07/09/1993	01/03/15	10/05/15	SC AN. PATOLOGICA

Demandare il tutoraggio per le attività di cui sopra ai Responsabili indicati nella richiesta allegata alla presente.

Determinare la durata del periodo di formazione in conformità all'istanza allegata.

Il Direttore Amministrativo
Dr. Attilio Murru

Il Direttore Sanitario
Dr. Remigio Carlo Puddu

Il Commissario Straordinario
Dr.ssa Graziella Pintus

Direttore Sc Affari Generali
Dott. Gianluca Calabrò

Resp. Proc. Coll.Amm.vo
Dott. Giuliano Marras

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda OspedalieraBrotzu

Tirocinio volontario

AO BROTZU
PG/2015/ 0000342 del 09/01/2015 ore 12,10
Mittente : MAIA SANTOS DE PAIVA ANA CECILIA

Assegnatario : DIREZIONE SANITARIA

Alla Direzione Sanitaria
Azienda Ospedaliera Brotzu
Cagliari

Oggetto: Richiesta svolgimento tirocinio volontario

Il/la sottoscritto/a Ana Cecília MAIA SANTOS DE PAIVA

Nato/a Croix-Francia il 03/11/1987 e residente a CAGLIARI

In via TIGELLIO n. 24 tel. 070665940

Chiede di poter effettuare il tirocinio volontario

Nella struttura MEDICINA D'URGENZA

al fine di svolgere l'attività di: INFERMIERA

Per un periodo dal 12-01-2015 al 31.03-2015

A tal fine allega alla presente una copia della polizza assicurativa per infortuni personali.

Firma del richiedente

Ana Cecilia Maia Santos de Paiva

Il tutor (timbro e firma)

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
S.C. MEDICINA D'URGENZA
COORDINATRICE M. Elena Abis
WOUND CARE SPECIALIST

Parere favorevole

Parere favorevole Responsabile Struttura

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
S.C. MEDICINA D'URGENZA
DIRETTORE: Dott. Vinicio Atzeni
Tel. 070.539508 - 539845
Fax 070.532177 - 532241

Dr. Remigio C. Puddu
IL DIRETTORE SANITARIO
AOB "Brotzu"

DA

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda OspedalieraBrotzu

Tirocinio volontario

AO BROTZU
PG/2014/ 0029428 del 29/12/2014 ore 14,27
Mittente PALLAZZONI GIULIA
Assegnatario DIREZIONE SANITARIA

Alla Direzione Sanitaria
Azienda Ospedaliera Brotzu
Cagliari

Oggetto: Richiesta svolgimento tirocinio volontario

Il/la sottoscritto/a PALLAZZONI GIULIA

Nato/a CAGLIARI il 06/04/91 e residente a QUARTUS. ELENA

In via DANIMARCA n. 157 tel. 349/8825966

Chiede di poter effettuare il tirocinio volontario

Nella struttura COMPLESSO GINECOLOGIA E OSTETRICIA

al fine di svolgere l'attività di: OSTETRICIA

Per un periodo dal 1 GENNAIO 2015 al 30 GIUGNO 2015

A tal fine allega alla presente una copia della polizza assicurativa per infortuni personali.

Firma del richiedente

Giulia Pallazzoni

Il tutor (timbro e firma)

Parere favorevole Responsabile Struttura

DIRETTORE S.C.
OSTETRICIA E GINECOLOGIA
Dott. Giuseppe Chessa

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda OspedalieraBrotzu

Tirocinio volontario

AO BROTZU
PG/2014/ 0029427 del 29/12/2014 ore 14,26
Mittente : AGRIFOGLIO DEBORAH

Assegnatario : DIREZIONE SANITARIA

Alla Direzione Sanitaria
Azienda Ospedaliera Brotzu
Cagliari

Oggetto: Richiesta svolgimento tirocinio volontario

Il/la sottoscritto/a AGRIFOGLIO DEBORAH

Nato/a CAGLIARI il 21/2/94 e residente a CARBONIA

In via ISONZO n. 18 tel. 3297836145

Chiede di poter effettuare il tirocinio volontario

Nella struttura COMPLESSO GINECOLOGIA E OSTETRICIA

al fine di svolgere l'attività di: OSTETRICIA

Per un periodo dal 1 GENNAIO 2015 al 30 GIUGNO 2015

A tal fine allega alla presente una copia della polizza assicurativa per infortuni personali.

Firma del richiedente
Deborah Agrifoglio

Il tutor (timbro e firma)

Parere favorevole Responsabile Struttura

DIRETTORE S.C.
OSTETRICIA E GINECOLOGIA
Dott. Giuseppe Chessa

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda OspedalieraBrotzu

Tirocinio volontario

AO BROTZU
PG/2014/ 0029426 del 29/12/2014 ore 14,25
Mittente : BANDINO ALESSANDRA
Assegnatario DIREZIONE SANITARIA

Alla Direzione Sanitaria
Azienda Ospedaliera Brotzu
Cagliari

Oggetto: Richiesta svolgimento tirocinio volontario

Il/la sottoscritto/a BANDINO ALESSANDRA

Nato/a CAGLIARI il 19/6/89 e residente a SELARGIUS

In via DEI GLICINI n. 24 tel. 369/6515162

Chiede di poter effettuare il tirocinio volontario

Nella struttura COMPLESSO GINECOLOGIA E OSTETRICIA

al fine di svolgere l'attività di: OSTETRICIA

Per un periodo dal 1 GENNAIO 2015 al 30 GIUGNO 2015

A tal fine allega alla presente una copia della polizza assicurativa per infortuni personali.

Firma del richiedente

Il tutor (timbro e firma)

DIRETTORE S.C.
OSTETRICIA E GINECOLOGIA
Dott. Giuseppe Chessa

Parere favorevole Responsabile Struttura

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda OspedalieraBrotzu

Tirocinio volontario

AO BROTZU
PG/2014/ 0029082 del 22/12/2014 ore 10,05
Mittente SUCCU CRISTINA

Assegnatario DIREZIONE SANITARIA

Alla Direzione Sanitaria
Azienda Ospedaliera Brotzu
Cagliari

Oggetto: Richiesta svolgimento tirocinio volontario

Il/la sottoscritto/a SUCCU CRISTINA

Nato/a CAGLIARI il 12/05/1989 e residente a CAGLIARI

In via COCCO ORTU n. 63 tel. 3405531215

laureato in PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO E DEI PROC SOCIO-IAV presso la Università

degli Studi di CAGLIARI

Chiede di poter effettuare il tirocinio volontario

Nella struttura CENTRO PER I DISTURBI PERVASIVI DELLO SVILUPPO

Per un periodo dal 01/01/15 al 28/11/2015

A tal fine allega alla presente una copia della polizza assicurativa per infortuni personali.

Firma del richiedente

Cristina Succu

Il tutor (timbro e firma)

Azienda Ospedaliera "G. BROTZU"
Cagliari
S.C. PEDIATRIA
Direttore Paolo Puscaddu

Parere favorevole Responsabile Struttura

CENTRO PER I DISTURBI PERVASIVI DELLO SVILUPPO
AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
CAGLIARI
IL DIRETTORE
Dott. Giuseppe Doneddu

AO BROTZU
PG/2015/ 0000172 del 07/01/2015 ore 13,16
Mittente · DEIANA MARINA
Assegnatario DIREZIONE SANITARIA

Alla Direzione Sanitaria
Azienda Ospedaliera Brotzu
Cagliari

Oggetto: Richiesta svolgimento tirocinio volontario

Il/la sottoscritto/a MARINA DEIANA

Nato/a CAGLIARI il 11/04/88 e residente a USSANA

In via F.LLI CERVI n. 53 tel. 3280030501

Chiede di poter effettuare il tirocinio volontario

Nella struttura BANCA DEL SANGUE CORDONALE

al fine di svolgere l'attività di:

Per un periodo dal 1/01/15 al 30/04/15

A tal fine allega alla presente una copia della polizza assicurativa per infortuni personali.

Firma del richiedente
Marina Deiana

Il tutor (timbro e firma)
SSN - Regione Sardegna
Azienda Ospedaliera Brotzu
SSD Immunologia dei Trapianti
Banca del Sangue Cordonale
Direttore
Dr. Marino Argiolas

TUTOR
SSN - Regione Sardegna
Azienda Ospedaliera Brotzu
SSD Immunologia dei Trapianti
Banca del Sangue Cordonale
Dr. PierLuigi Cocco
Biologo
PierLuigi Cocco

Parere favorevole Responsabile Struttura

AO BROTZU
PG/2015/ 0000242 del 08/01/2015 ore 11,31
Mittente : COSSU ALESSANDRA
Assegnatario . DIREZIONE SANITARIA

Alla Direzione Sanitaria
Azienda Ospedaliera Brotzu
Cagliari

Oggetto: Richiesta svolgimento tirocinio volontario

Il/la sottoscritto/a COSSU ALESSANDRA

Nato/a NUORO il 07/08/85 e residente a NUORO

In via OLMO n. 46 tel. 348/1638039

Chiede di poter effettuare il tirocinio volontario

Nella struttura AOB LABORATORIO ANALISI DI MICROBIOLOGIA

al fine di svolgere l'attività di: TIROCINIO VOLONTARIO

Per un periodo dal 03/01/15 al 03/01/16

A tal fine allega alla presente una copia della polizza assicurativa per infortuni personali.

Firma del richiedente

Alessandra Cossu

Il tutor (timbro e firma)

LABORATORIO ANALISI CLINICHE ED EMATOLOGICHE CHIMICO
AZIENDA OSP. "G. BROTZU" CAGLIARI

Parere favorevole Responsabile Struttura

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda OspedalieraBrotzu

Tirocinio volontario

AO BROTZU
PG/2015/ 0000393 del 12/01/2015 ore 08,28
Mittente DEIANA FRANCESCO
Assegnatario DIREZIONE SANITARIA

Alla Direzione Sanitaria
Azienda Ospedaliera Brotzu
Cagliari

Oggetto: Richiesta svolgimento tirocinio volontario

Il/la sottoscritto/a FRANCESCO DEIANA

Nato/a CAGLIARI il 29/06/90 e residente a VSSANA

In via FRATELLI CERVI n. 49 tel. 3701246991

Chiede di poter effettuare il tirocinio volontario

Nella struttura RADIOLOGIA

al fine di svolgere l'attività di: TSRM

Per un periodo dal 1/2/2015 al 31-12-2015

A tal fine allega alla presente una copia della polizza assicurativa per infortuni personali.

Firma del richiedente

Francesco Deiana

IL COORDINATORE T.S.R.M

Il tutor (timbro e firma)

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
CAGLIARI
SERVIZIO DI RADIOLOGIA

Parere favorevole Responsabile Struttura

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
S.C. di RADIOLOGIA
Direttore: Dott. Grazia Bitti

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda OspedalieraBrotzu

Tirocinio volontario

AO BROTZU
PG/2015/ 0000395 del 12/01/2015 ore 08,28
Mittente . PISU MARCO
Assegnatario DIREZIONE SANITARIA

Alla Direzione Sanitaria
Azienda Ospedaliera Brotzu
Cagliari

Oggetto: Richiesta svolgimento tirocinio volontario

Il/la sottoscritto/a MARCO PISU

Nato/a CAGLIARI il 12/12/90 e residente a SAMATZAI

In via AMENDOLA n. 10 tel. 3457143510

Chiede di poter effettuare il tirocinio volontario

Nella struttura RADIOLOGIA

al fine di svolgere l'attività di: TSRM

Per un periodo dal 1/2/2015 al 31-12-2015

A tal fine allega alla presente una copia della polizza assicurativa per infortuni personali.

Firma del richiedente

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
CAGLIARI
SERVIZIO DI RADIOLOGIA
IL COORDINATORE T.S.R.M.

Il tutor (timbro e firma)

Parere favorevole Responsabile Struttura

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
S.C. di RADIOLOGIA
Direttore: Dott. Grazia Bitti

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda OspedalieraBrotzu

Tirocinio volontario

AO BROTZU
PG/2014/ 0021375 del 18/09/2014 ore 10,41
Mittente FLORIS DENISE
Assegnatario DIREZIONE GENERALE

Alla Direzione Sanitaria
Azienda Ospedaliera Brotzu
Cagliari

Oggetto: Richiesta svolgimento tirocinio volontario

Il/la sottoscritto/a DENISE FLORIS

Nato/a LA SPEZIA il 06/01/1987 e residente a ASUNI - OR -

In via RUINAS n. 13A tel. 347/7205622

Chiede di poter effettuare il tirocinio volontario

Nella struttura AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU / REPARTI DI GINECOLOGIA E DIABETOLOGIA

al fine di svolgere l'attività di: TIROCINANTE VOLONTARIA PER TESI DI LAUREA

Per un periodo dal 26/01/2015 al 31/10/2015

A tal fine allega alla presente una copia della polizza assicurativa per infortuni personali.

Firma del richiedente

Denise Floris

Il tutor (timbro e firma)

Parere favorevole Responsabile Struttura

DIRETTORE S.C.
OSTETRICIA E GINECOLOGIA
Dott. Giuseppe Chessa

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda OspedalieraBrotzu

Tirocinio obbligatorio

AO BROTZU
PG/2015/ 0000995 del 16/01/2015 ore 11,20
Mittente COTZA CATERINA
Assegnatario DIREZIONE SANITARIA

Alla Direzione Sanitaria
Azienda Ospedaliera Brotzu
Cagliari

Oggetto: Richiesta svolgimento tirocinio obbligatorio studente

Il/la sottoscritto/a COTZA CATERINA

Nato/a MURAVERA il 09/07/93 e residente a VILLASALTO

In via TORINO n. 16 tel. 3461510717

Iscritto/a presso l'Università di CAGLIARI

Dichiara di effettuare il tirocinio obbligatorio per la facoltà di MEDICINA E CHIRURGIA (TLB)

Chiede di poter svolgere il tirocinio presso l'Azienda Ospedaliera Brotzu

Nella struttura ANATOMIA PATOLOGICA

Per un periodo dal 1.3.15 al 10.5.15

A tal fine allega alla presente una copia della polizza assicurativa per infortuni personali.

Firma del richiedente
Caterina Cotza

Il tutor (timbro e firma)
Firenzo

S.C. Anatomia Patologica
Az. Osp. "G. BROTZU"
P.le A. Ricchi, 1
09134 CAGLIARI

Parere favorevole Responsabile Struttura

S.C. Anatomia Patologica
Az. Osp. "G. BROTZU"
IL DIRETTORE
Dott. Gualtiero Catani
Matricola 2411