REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda OspedalieraBrotzu

Deliberazione n. 783

Adottata dal Commissario Straordinario in data 21 MAG. 2015

OGGETTO: Presa d'atto convenzione tra l'Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" e l'Associazione A 18 Onlus, per l'effettuazione del tirocinio di avviamento al lavoro di giovani disabili, affetti da patologie dello spettro autistico .

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 21 MAG. 2015 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO — Dott.ssa Graziella Pintus

Coadiuvato dal

DIRETTORE AMMINISTRATIVO — Dott.ssa Laura Balata
DIRETTORE SANITARIO — Dott. Nazzareno Pacifico

Su proposta della SC Affari Generali

PREMESSO che l'Associazione A18 Onlus ha chiesto la stipula di una convenzione per il tirocinio di avviamento al lavoro, in favore di sette giovani disabili affetti da patologie dello spettro autistico.

ATTESO che l'Associazione A18, con prot. n. 5324 all. A del 07.04.2015 ha avuto in affidamento dalla Regione Autonoma della Sardegna sette progetti relativi al tirocinio di cui sopra.

CONSIDERATO che questa Amministrazione ha interesse ad avviare un rapporto di convenzione con l'Associazione A 18 Onlus, per lo svolgimento del tirocinio in oggetto.

VISTA la convenzione che si allega al presente atto, per farne parte integrante e sostanziale.

RITENUTO pertanto di dover procedere alla stipula della convenzione

VISTO il parere favorevole del Direttore Amministrativo nonché del Direttore Sanitario.

DELIBERA

Di stipulare la convenzione con l'Associazione A18 Onlus per l'effettuazione del tirocinio di avviamento al lavoro di sette giovani disabili affetti da patologie dello spettro autistico, regolata dal contratto che si allega al presente atto, per farne parte integrante e sostanziale.

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Laura Balata

Il Direttore Sanitario
Dott. Nazzareno Pacifico

Il Commissario Straordinario
Dott.ssa Graziella Pintus

Direttore S.C. Affari Generali
Dott. ssa Roberta Manuza

Resp. Proc .Coll. Amm.vo
Anna M. Cocco

CONVENZIONE PER L'EFFETTUAZIONE DEL TIROCINIO DI AVVIAMENTO AL LAVORO

TRA

L'Associazione A18 Onlus con sede in Cagliari in via Bacaredda 1(c/o Studio Legale Rovelli), cod. fiscale 92192820923 in seguito nominato più brevemente "A18" nella persona del legale rappresentante Prof.ssa Germana Trincas, Presidente, domiciliata per la carica in via Bacaredda 1 c/o Studio Legale Rovelli;

E

L'Azienda Ospedaliera G.Brotzu di Cagliari , di seguito denominata per brevità "Azienda", con sede legale a Cagliari in Piazza A. Ricchi 1, C.F. e P. IVA 02315520920 rappresentata legalmente dalla Dott.ssa Graziella Pintus in qualità di Commissario Straordinario;

PREMESSO

- Che l'A18 ha avuto in affidamento dalla Regione Autonoma della Sardegna con determinazione prot. n. 5324, all. A del 07.04.2015, sette progetti per il tirocinio per avviamento al lavoro a favore di altrettanti giovani disabili affetti da patologie dello spettro autistico ;
- Che l'A18 e l'Azienda hanno a tal proposito condiviso i progetti al fine della presentazione alla Regione delle apposite richieste di finanziamento nell'ambito del progetto denominato "7 Petali di Loto",
- che da quanto sopra, l'A18 ha necessità di avvalersi, per l'attività di tirocinio prevista dal programma didattico del corso, della collaborazione di Aziende per prestazioni che siano in possesso di conoscenze professionali ad alto contenuto scientifico o tecnologico.;
- che l'Azienda dispone di strutture, attrezzature e capacità organizzative idonee per la realizzazione del tirocinio pratico e si impegna a mettere a disposizione, con funzioni di Tutor Aziendale, come disposto dal progetto presentato secondo quanto previsto dalla Versione 3 del vademecum regionale, i suoi dipendenti.
- che sono stati identificati come idonei all'accoglienza e all'effettuazione dei tirocini gli uffici di cucina-mensa, di Formazione e di Segreteria della Direzione Sanitaria, di Accoglienza-Pubbliche Relazioni, del Servizio Infermieristico e del Centro per i Disturbi Pervasivi dello Sviluppo;
- che le Aziende ospitanti devono essere in regola con gli adempimenti previsti dal D.lgs 81/2008 e ss.mm.;

per quanto esposto in premessa
SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

L'anno 2015 *addì* 21 *del mese di* maggio *si conviene e si stipula quanto segue:*

ART.1
(Oggetto)

Costituiscono oggetto della presente convenzione le condizioni e le norme di regolamentazione del tirocinio teorico pratico di tipo sia conoscitivo che applicativo che sarà svolto dall' allievo / dagli Allievi n. 7 frequentante il corso di tirocinio "7 Petali di Loto", nel periodo che intercorre dal 21/05/15 al — per un totale di 18 settimane presso le proprie strutture aziendali per la realizzazione delle attività da svolgersi nelle diverse aree secondo un piano finalizzato al raggiungimento degli obiettivi previsti dal progetto presentato congiuntamente dai due enti e approvato dalla Regione.

ART. 2

(Tutor Aziendale

Durante il periodo di tirocinio l' allievo avrà come referenti un Tutor d'accompagnamento e un Tutor Aziendale individuati rispettivamente dall'A18 e dall'Azienda **nell'allegato "A" alla presente convenzione per farne parte integrante e sostanziale** In quanto in possesso di idonea competenza ed esperienza professionale per lo svolgimento delle attività formative come da curriculum allegato e avrà il compito di:

a) promuovere un ambiente formativo idoneo, favorendo l'accoglimento e l'inserimento del tirocinante;

b) informare e coinvolgere tutti gli operatori del Servizio o dell'Unità operativa sede di tirocinio.

c) garantire il raggiungimento degli obiettivi, attraverso la sperimentazione delle attività pratiche,

d) favorisce il trasferimento di conoscenze e l'acquisizione di competenze tecniche,

e) Esprimere una valutazione sugli obiettivi raggiunti dal tirocinante,

f) certificare le presenze mediante la firma del coordinatore infermieristico delle diverse strutture, da apporre nel registro personale del tirocinante fornito dall'Agenzia,

g) relazionarsi con il tutor dell'A18 d'accompagnamento indicato nell'Allegato "A" assicurando, per i tirocinanti, il raccordo con i percorsi formativi svolti presso le l'Agenzia di provenienza;

ART. 3

(divieto finalità produttive)

Il tirocinio pratico che si configura come parte integrante di un percorso formativo, non dovrà avere finalità produttive, salvo il tempo necessario per il raggiungimento degli obiettivi didattici e formativi e di acquisizione della conoscenza dei sistemi produttivi aziendali.

I contenuti, e le modalità di realizzazione del tirocinio sono quelli indicati nei progetti presentati alla Regione mentre i tempi e il calendario definiti nell'allegato "A".

I rapporti che l'azienda intrattiene con il tirocinante, ai sensi della presente convenzione, non costituiscono rapporto di lavoro subordinato, ne precostituiscono promessa di assunzione; in ogni caso non deve configurarsi una situazione di subordinazione gerarchica del tirocinante nei confronti dell'Azienda.

ART. 4

(Compensi)

Per tale prestazione l'A18 corrisponderà ai tutor aziendali, tramite l'Azienda, un compenso onnicomprensivo per allievo pari a **€ 3.000,00** esente IVA ai sensi degli artt. 10 e 15 DPR 917/86, che sarà corrisposto a seguito di rilascio di apposita fattura nella quale dovranno essere riportati i seguenti dati.

Nominativo del Tutor aziendale

Periodo di riferimento

Nominativo allievo

ART. 5

(responsabilità civile

L'A18 provvede a garantire i tirocinanti con apposita polizza di responsabilità civile con la Società CARIGE Assicurazioni S.p.A (con Polizza n. 802029072) che copre i rischi che possono derivare dal partecipare all'attività

aziendale. L'A18 provvede a garantire i tirocinanti con apposita copertura INAIL. La A18 si impegna a trasmettere all'Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" copia della suddetta polizza. In caso di infortunio dell'allievo il soggetto ospitante deve informare immediatamente l'A18 che adotterà tutti i provvedimenti del caso.

ART.6

(Riservatezza)

Le parti dovranno mantenere riservate tutte le informazioni e la documentazione di cui venissero a conoscenza come risultato delle attività generate dalla presente convenzione, obbligandosi a mantenere un comportamento conforme alle normative di legge e ai principi contenuti nelle politiche aziendali. In particolare, si impegnano a non usare né pubblicare o rivelare a qualsiasi persona, fisica o giuridica, sia per tutta la durata dello stage sia in seguito alla sua conclusione senza il preventivo consenso scritto della parte interessata, qualsiasi materiale, informazione o conoscenza acquisita o ottenuta con l'eccezione in cui tale rivelazione sia richiesta dalla legge.
L'A18 garantisce altresì che alla stessa riservatezza si atterranno i propri dipendenti ed i prestatori di lavoro. Nell'ambito degli obblighi di riservatezza, sopra richiamati, deve intendersi compresa anche la divulgazione della presente convenzione;

ART. 7

(Privacy)

Con il presente contratto Le parti si danno reciprocamente l'autorizzazione al trattamento dei propri dati ai sensi e per gli effetti della Dlgs196/03 e ss.mm.ii. e sono reciprocamente consapevoli che tale trattamento è finalizzato esclusivamente agli adempimenti di legge del rapporto dedotto nel presente contratto, nonché per esigenze correlate alla gestione del rapporto medesimo;

ART. 8

(Cause di forza maggiore)

Nessuna delle parti sarà responsabile del ritardato o mancato adempimento totale o parziale degli impegni contrattuali quando tale ritardo o mancato adempimento siano imputabili a cause di forza maggiore - quali, ad esempio, incendi, terremoti, insurrezioni, colpi di stato, epidemie, scioperi di qualsiasi natura - o a qualsiasi evento non imputabile ad una delle parti contraenti ed al di fuori del loro ragionevole controllo. Qualora tali circostanze dovessero determinare un mancato adempimento degli impegni contrattuali, esse sono comunicate immediatamente dall'una parte all'altra. Ciascuna delle due parti si impegna a fare comunque tutto quanto necessario o opportuno al fine di evitare o diminuire le conseguenze negative di tali circostanze;

ART. 9

(Risoluzione per fatto)

L'Azienda sarà titolata a risolvere la convenzione, ipso iure, nel caso in cui l'A18 e/o il tirocinante risulti insolvente per qualsiasi titolo o soggetto a procedure esecutive di qualsiasi natura e a qualsiasi titolo. Nella eventualità l'Azienda comunicherà la sua volontà di recesso, con effetto immediato, a mezzo comunicazione scritta con raccomandata AR. O PEC.

ART. 10

(Norme a tutela della salute e sicurezza)

Prima dell'avvio del tirocinio è fatto obbligo all'A18 provvedere direttamente a sua cura e spese alla effettuazione delle visite mediche previste dall'Art. 41 del D.lgs 81 attestanti l'idoneità alla mansione sulla base dei rischi specifici, dandone comunicazione scritta alla azienda Ospitante.

Sono altresì a carico dell'A18 gli adempimenti di cui all'Art 37 del medesimo D.lgs. 81/2008 escluso gli adempimenti di cui all'art. 37 comma 5 che saranno a carico dell'Azienda attraverso addestramento sull'uso delle attrezzature di lavoro necessarie allo svolgimento della attività previste dal progetto formativo e necessarie al raggiungimento degli obiettivi di cui all'allegato A.

I tirocinanti dovranno essere provvisti di apposita divisa e dei dispositivi di protezione individuale necessari allo svolgimento dell'attività.

L'Azienda si impegna ad osservare nei confronti dei tirocinanti , tutti gli obblighi di protezione previsti nei confronti dei propri dipendenti ed è responsabile per la violazione degli obblighi di sicurezza individuati dalla legge.

ART.11

Obblighi dell'Azienda

L'AZIENDA si impegna a :

- rispettare e far rispettare il programma di tirocinio concordato, in tutti i suoi aspetti;
- segnalare tempestivamente all'A18 qualsiasi danno, o incidente, che possa accadere al tirocinante, o incidenti o danni che possono accadere a dipendenti e/o cose dell'AZIENDA, derivanti dalla permanenza nella stessa del tirocinante, nonché le eventuali assenze di questi ultimi;

ART. 12

Modifiche

Qualsiasi variazione o deroga concordata fra le parti alle condizioni tutte del presente contratto, dovrà essere formalizzata in forma scritta e sottoscritta da ambo le parti. In mancanza le variazioni o deroghe si intenderanno come mai concordate.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente contratto, si fa rinvio alla normativa statale e regionale e, segnatamente, alle legge dello Stato 21 Dicembre 1978 n° 845,ed alle leggi regionali 1 giugno 1979 n° 47 e 2 marzo 1982 n° 7. A quanto stabilito nella versione 3 del vademecum del 2010 nonché agli usi vigenti compatibili con gli intenti qui esplicitati, nonché infine alla buona fede nella interpretazione quanto all'esecuzione del presente contratto.

ART.13

(valore clausole)

Le parti convengono espressamente che ogni articolo alla presente scrittura ha valore essenziale, per cui la nullità ed irregolarità eventuale di una sola delle clausole contenute, implica per volontà concorde delle parti, la inefficacia di ognuna di ognuna delle altre, essendo espressamente pattuito e riconosciuto da ambo le parti che il presente contratto non sarebbe stato stipulato e concluso se non nella previsione di integrale validità ed efficacia di tutte le clausole che precedono, nessuna esclusa.

ART.14

(esenzione Bollo)

La presente convenzione è esente da ogni tipo di imposta o tassa ai sensi dell'art.5 della legge 21 Dicembre 1978 n. 845.

ART.14

(foro competente)

Per ogni controversia legale il foro competente sarà quello di Cagliari.

Il presente contratto è fin qui composto di numero tre fogli per complessive numero 5 pagine

Letto, confermato e sottoscritto

Cagliari, 21/05/2015

L'Azienda Ospedaliera G.Brotzu di Cagliari
Il Commissario Straordinario
Dr. ssa Graziella Pintus

Associazione A18 Onlus
Il Presidente
Prof.ssa Germana Trincas

Allegato A

Progetto1:

Destinatario	Tutor d'accompagnamento	Destinazione	Tutor aziendale
	Andrea Sau	AOB-Direzione Sanitaria – servizio infermieristico	Bruna Dettori

Progetto2:

Destinatario	Tutor d'accompagnamento	Destinazione	Tutor aziendale
	Ignazio Lai	AOB-Cucina	Antioco Manca

Progetto3:

Destinatario	Tutor d'accompagnamento	Destinazione	Tutor aziendale
	Federica di Leo	AOB-Segreteria Centro-Disturbi Pervasivi dello Sviluppo	Giuseppe Doneddu

Progetto4:

Destinatario	Tutor d'accompagnamento	Destinazione	Tutor aziendale
	Laura Delitala	AOB-Direzione Sanitaria – ufficio accoglienza	Giorgio Cocco

Progetto5:

Destinatario	Tutor d'accompagnamento	Destinazione	Tutor aziendale
	Laura Delitala	AOB-Cucina	Antioco Manca

Progetto6:

Destinatario	Tutor d'accompagnamento	Destinazione	Tutor aziendale
	Andrea Sau	AOB-Direzione Sanitaria – segreteria	Argiolas

Progetto7:

Destinatario	Tutor d'accompagnamento	Destinazione	Tutor aziendale
	Pietro Meloni	AOB-Direzione Sanitaria – ufficio formazione	Mulas

Tempi e calendario:

ogni tirocinante deve effettuare 18 ore settimanali suddivise in 5 o 6 giorni

ogni tirocinante deve effettuare 468 ore complessive suddivise in 6 mesi

data di inizio tirocini: 15 Maggio 2015

data termine tirocini: 15 Dicembre 2015

periodo di interruzione/ferie Luglio-Agosto 2015

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE/BREVE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **Dettori Bruna**

Luogo e data di nascita

Indirizzo

Telefono

e-mail brunadettori@tiscali.it / brunadettori@aob.it

- **Laurea Magistrale** Scienze Infermieristiche e Ostetriche (Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli studi Cagliari) con votazione 110/110 con lode e menzione speciale

- **Laurea Scienze Infermieristiche** (Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli studi di Roma **TOR VERGATA)** con votazione 100/110

- **Diploma Di Abilitazione alle Funzioni Direttive** Scuola di formazione Regione Autonoma della Sardegna U.S.L. n° 21 Cagliari

- **Diploma di Infermiere Professionale** Scuola Convitto Maria Di Piemonte *Cagliari*

- **Maturità** quinquennale

- **Esperienze lavorative**

Dal 2002 a tutt'oggi
Posizione Organizzativa : Responsabile Infermieristico Dipartimento Emergenza Accettazione Azienda Brotzu- CA

Dal 2007 Incarico Responsabile ff Coordinamento Risorse Umane
Direzione Sanitaria- Azienda Ospedaliera Brotzu- CA

- **Coordinatore Infermieristico A.F.D**. Servizio Anestesia e Terapia Antalgica Azienda Ospedaliera Brotzu - CA
- **Coordinatore Infermieristico A.F.D**. Medicina Seconda Azienda Ospedaliera Brotzu

DOCENZA

- **Maggio 2012 Docente** ARAFORM corso di Alta Formazione Governance di organizzazioni /edizione n° 10864 " **Economia sanitaria – management sanitario"** CA

- **Maggio 2012 Docente** ARAFORM corso di Alta Formazione Governance di organizzazioni /edizione n° 9390 " **Economia sanitaria – management sanitario"** CA

Docente Università degli studi di Cagliari -Facoltà di Medicina e Chirurgia "Corso di Laurea in Infermieristica

1. Anno Accademico 2006/2007
2. Anno Accademico 2007/2008
3. Anno Accademico 2008/2009
4. Anno Accademico 2009/2010
5. Anno Accademico 2010/2011
6. Anno Accademico 2011/2012
7. Anno Accademico 2012/2013
8. Anno Accademico 2013/2014
9. Anno Accademico 2014/2015

Referente Azienda Brotzu per l'attività professionalizzante studenti corso di Laurea in Infermieristica Dal 2006 a tutt'oggi

Tutor del tirocinio clinico formativo del Master di 1 livello in Area Critica
Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Roma "La Sapienza"
Anno accademico 2008/2009
Anno accademico 2010/2011
Anno accademico 2012/2013
Anno accademico 2013/2014
Anno accademico 2014/2015

Referente Tutor del tirocinio clinico formativo del Master di Coordinamento
Facoltà di Carlo Cattaneo –LIUC Roma"
Anno accademico 2012/2013
Anno accademico 2013/2014
Anno accademico 2014/2015

Referente Tutor del tirocinio clinico formativo infermiere volontarie Croce Rossa
2012/2013
2013/2014
2014/2015

- **Relatore di numerosi Congressi di area critica e chirurgica**
- **Relatore in numerose Tesi di Laurea** Università degli Studi di Cagliari - Facoltà di Medicina e Chirurgia "Corso di Laurea in Infermieristica "
- **Co-Relatore in Tesi di Laurea** Università degli Studi di Cagliari Facoltà di Medicina e Chirurgia "**Corso di Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche "**

Attività di docenza . Tecnica infermieristica e materie correlate Scuola di Formazione per Infermieri Professionali U.S.L. n° 21-Cagliari

a. **Anno corso 1992-1993**
b. **Anno corso 1993-1994**
c. **Anno corso 1994-1995**
d. **Anno corso 1995-199**

Attività di docenza – A numerosi Corsi per Infermieri - OSS – OTA Scuola di Formazione Azienda Ospedaliera Brotzu – CA
Anno 2002 – 2003 – 2005

Docente Corsi di Rianimazione Cardiopolmonare per 40 Edizioni Corsi BLSD Azienda Ospedaliera Brotzu CA

Docente Corsi per Infermieri di Area critica e Chirurgica Azienda Ospedaliera Brotzu CA

Docente Corsi per Operatore Socio Sanitario e Operatore Socio Sanitario Specializzato

- Attività di docenza Scuola di Formazione CIOFS CA. - Corsi Regionali OSS
- Attività di docenza Scuola di Formazione I.F.O.L.D. CA- Corsi Regionali OSS
- Attività di docenza Scuola di Formazione Leonardo CA. - Corsi Regionali OSS
- Attività di docenza Scuola di Formazione C.I.F. CA. - Corsi Regionali OSS
- Attività di docenza Scuola di Formazione Evolvere CA. - Corsi Regionali OSS
- Componente commissione esami Scuola di Formazione I.F.O.L.D. CA- Corsi Regionali OSS
- Componente commissione esami Scuola di Formazione Leonardo CA. - Corsi Regionali OSS
- Componente commissione esami a Scuola di Formazione C.I.F. CA. - Corsi Regionali OSS
- Attività di tutoraggio per OSS corsi Regionali .

Responsabile scientifico e organizzativo di numerosi eventi formativi (convegni, congressi) per infermieri e Operatori Socio Sanitari con crediti ECM

Incarico in qualità di corresponsabile e componente dei seguenti:

1. Comitato etico
2. Comitato infezioni ospedaliere
3. Comitato Ospedale senza Dolore
4. Comitato Emergenza Urgenza Sanitaria- Regionale
5. Commissione accreditamento -Regionale
6. Cabina di regia percorsi PDCA aziendali

Pubblicazioni

Periodico SNO Sessione educazione infermieristica
"Processo di gestione integrata delle emergenze, fra il D.E.A di II livello con i Dipartimenti di Medicina e Chirurgia dell'Azienda Ospedaliera Brotzu
Periodico SIMEU
"Ruolo dell'infermiere nella gestione delle emergenze traumatiche in Pronto Soccorso"
Periodico: "Partecipazione Professionale" - n° 8 Marzo /Aprile 1999 - "Sterilizzazione un concetto in evoluzione "Componente comitato editoriale periodico I.P.A.S.V.I- CA "Partecipazione Professionale"

Partecipazione ad oltre 100 eventi formativi di diversa tipologia su tematiche organizzative, gestionali infermieristiche .

Si autorizza al trattamento dei dati personali in riferimento alla legge 675/96 e successive modifiche.

Firma

Bruna Dettori

Data 20/05/2015

Curriculum vitae Giorgio Cocco

Il sottoscritto Giorgio Cocco nato a Nuraminis il 21/4/52 dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

-- di essere dipendente di ruolo dell'AO BROTZU con la qualifica di Fisioterapista coordinatore e dipendente pubblico dal 1981.

--di essere laureato in Pedagogia

--di aver insegnato Riabilitazione dell'Anziano e del Portatore di Handicap nei corsi di formazione professionale gestiti dalla SOSOR (Scuola Regionale) negli anni 1987, 1989, 1991.

--di aver insegnato Fisiokinesiterapia e di aver seguito nel tirocinio pratico gli allievi dei corsi per Terapisti della Riabilitazione della ASL 21 negli anni:
1986/87, 87/88, 88/89, 90/91, 91/92, 92/93, 93/94, 94/95.

--di aver svolto le esercitazioni di tirocinio didattico per la fisiokinesiterapia nel corso per Terapisti della Riabilitazione presso l'ISEF di Cagliari negli anni 1982/83, 1983/84.

--di aver seguito nel tirocinio pratico di Kinesiologia, presso il Servizio di Riabilitazione Funzionale dell'Osp. Brotzu, gli allievi del Corso per Fisioterapisti dell'Università di Cagliari negli anni 1995/96, 96/97, 97/98, 98/99.

--di aver insegnato nel 2004 nei corsi per OSS tenuti dall'Azienda Ospedaliera Brotzu, " Sostegno alla persona con handicap" e di aver seguito gli allievi nel tirocinio pratico.

--di aver insegnato " Sostegno alla persona con handicap" nei corsi per OSS dell'Ifold negli anni formativi 2006/20007 e 2007/2008.

Dichiara inoltre di essere stato in comando presso l'Ospedale Universitario di Pittsburg (USA) dal 3 al 23 Settembre 1991 per l'apprendimento di metodiche riabilitative e di aver partecipato a numerosi corsi e convegni su tematiche riabilitative e comunicative.

Cagliari 28/05/2015.

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	GIUSEPPE DONEDDU
Indirizzo	**Centro per i Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, Azienda Ospedaliera Brotzu, Piazzale A. Ricchi 1, 09121, Cagliari**
Telefono	**070 539382**
Fax	**070539737**
E-mail	**iosettodoneddu@aob.it**
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	**27/10/1949**

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)	*01/10/2003 –a tutt'oggi*
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	*"Centro Disturbi Pervasivi dello Sviluppo", Piazzale A. Ricchi, 1*
• Tipo di azienda o settore	Azienda Ospedaliera Brotzu
• Tipo di impiego	*Direttore Struttura Semplice Dipartimentale*
• Date (da – a)	*dal 11.9.2002 a tutt'oggi*
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	*USL N. 8 di Cagliari*
• Tipo di azienda o settore	Azienda Sanitaria
• Tipo di impiego	*Direttore Struttura Semplice di Neuropsichiatria Infantile*
• Date (da – a)	*1.1.1993 al 30.9.1995*
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	*USL 21 di Cagliari*
• Tipo di azienda o settore	Azienda Sanitaria
• Tipo di impiego	Medico
• Date (da – a)	*8.11.1991 al 31.12.1992*
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	*USL 21 di Cagliari*
• Tipo di azienda o settore	Azienda Sanitaria
• Tipo di impiego	Medico
• Date (da – a)	*1.1.1982 - 7.11.1991*
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	*USL 21 di Cagliari*
• Tipo di azienda o settore	Azienda Sanitaria
• Tipo di impiego	Medico
• Date (da – a)	*17.10.79 - 31.12.1981*

• Nome e indirizzo del datore di lavoro	*Amministrazione Provinciale di Cagliari*
• Tipo di impiego	Medico
• Date (da – a)	*9.5.1979 al 16.10.1979*
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	***USL/ASL 17 Carbonia***
• Tipo di azienda o settore	Azienda Sanitaria
• Tipo di impiego	Medico

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date	***1975***
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	**Laurea presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Cagliari**

• Date	***1979***
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	***Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile, Università degli Studi di SASSARI***

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA	ITALIANO
ALTRE LINGUA	
	INGLESE
• Capacità di lettura	ECCELLENTE
• Capacità di scrittura	BUONO
• Capacità di espressione orale	BUONO

Esperienze di insegnamento, accademico e non (indicare eventuali crediti ECM assegnati)

Insegnamento di 4 ore di "Autismo e Disturbi Pervasivi dello Sviluppo", (2/4/2003)
Insegnamento di 2 ore di " Integrazione di aree cognitive e motivazionali multiple nella corteccia prefrontale :implicazioni per il trattamento", asl. n. 3, Nuoro, 20 Maggio 2005" **presso ASL 3**
Insegnamento di 30 ore su "Sostegno alunni autistici"" (20-24 Giugno 2005 2000)

Pubblicazioni

Pelligra, V., Isoni, A., Fadda, R., Doneddu, I. (2010). Social preferences and perceived intentions. An experiment with normally developing and autistic spectrum disorder subjects. *Contributi di ricerca CRENOS,* Cagliari: Cuec Editore, ISBN: 978-88-84-67-577-4.

Doneddu G, Fadda R. (2007). I disturbi pervasivi dello sviluppo. ROMA: Armando Editore, pp. 431, ISBN: 9788860811639.

Doneddu, G., Fadda, R., Pusceddu, P., Masnata, G., Serra, M., Lai, A., Campo, A. (2010). The efficacy of behavioral urotherapy in ASDs children with LUTS. *Neurology and Urodynamics,* vol. 29, Issue 2S, 77-78, Wiley-Blackwell, ISSN: 0733-2467.

Doneddu, G., Fadda, R. (2010). Attenzione congiunta e sviluppo della competenza sociale, *Psicologia Contemporanea,* 219, 57-63, ISSN 0390-346.

Doneddu, G., Fadda, R. (2008). Autismo e sviluppo dell'intelligenza sociale. *Psicologia Contemporanea.* vol. 208, pp. 6-11, ISSN: 0390-346X.

Presentazioni a convegni

1. Fadda,R., Doneddu, G., Congiu, S., Salvago, A., Frigo, G., Striano, T. (2012). Static Gaze Direction Detection in Children with Autism: a Developmental Perspective. Poster to be presented at the at the European Conference on Visual Perception, 2-6 September 2012, Alghero, Italy.
2. Fadda, R., Congiu, S., Musante, F., Doneddu, G., Salvago, A. (2012). Neglecting the eyes and its cascade effect on joint attention abilities in children with asds. 11th Annual International Meeting for Autism Research (*IMFAR*). *Toronto*, Canada, May 17-19.
3. Foscoliano, M., Fadda, R., Doneddu, G., Peruzzi, P.M., Casano, F., Frigo, G. (2012). Pronounced Lateral Glances in Children with ASDs and Parents Perception of Social Abilities in Daily Life. 11th Annual International Meeting for Autism Research (*IMFAR*). *Toronto*, Canada, May 17-19.
4. Doneddu, G., Fadda, R., Ferretti, L., Saba, G., Casano, F., Macchiavello, G.

(2012). Exploring moral judgment in high functioning autism: the role of emphaty and theory of mind. 11th Annual International Meeting for Autism Research (*IMFAR*). *Toronto*, Canada, May 17-19.

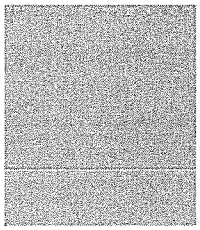
5. Congiu, S., Fadda, R., Doneddu, G. (2012). The Shell Game: Investigating Spontaneous Response to Gaze Cueing of Attention in Children with High Functioning Autism. 11th Annual International Meeting for Autism Research (*IMFAR*). *Toronto*, Canada, May 17-19.
6. Doneddu, G., Foscoliano, M., Frigo, G., Peruzzi, P. M., Casano, F., Congiu, S., Fadda, R. (2011). Do Lateral Glances Characterize a Specific Autistic Phenotype? Evidences From a Systematic Study. 10th Annual International Meeting for Autism Research (*IMFAR*). *San Diego*, California, May 12-14.
7. Ferretti, L., Doneddu, G., Saba, G., Marras, S., Fadda, R. (2011). Symptoms severity and visual attention to the eyes in children with autism: a correlational study. 10th Annual International Meeting for Autism Research (*IMFAR*). *San Diego*, California, May 12-14.
8. Fadda, R., Doneddu, G., Striano, T., Congiu, S., Frigo, G., Salvago, A. (2011). How Attention to Gaze-Direction Is Captured by Static Pictures In Very Young Children with ASDs: a Time-Course Analysis. 10th Annual International Meeting for Autism Research (*IMFAR*). *San Diego*, California, May 12-14.
9. Foscoliano, M., Fadda, R., Doneddu, G., Frigo, G., Piu, M. (2011). The Importance of Including Mesures of Joint Attention Abilities In the Clinical Assessment of Very Young Children with ASDs. 10th Annual International Meeting for Autism Research (*IMFAR*). *San Diego*, California, May 12-14.
10. Liberati, A., Javarone, M., Frigo, G., Salvago, A., Doneddu, G., Fadda, R., Striano, T., Chessa, A. (2011). Levy Flights Search Patterns In Children with ASDs Exploring Social Stimuli. 10th Annual International Meeting for Autism Research (*IMFAR*). *San Diego*, California, May 12-14.
11. Fadda, R., Siegal, M., Overton, P.G. (2011). The role of auditory process in contamination sensitivity in children with autism. Poster presented at the at the BPS Developmental Psychology Section Conference, *Newcastle Upon Tyne*, 7-9th September 2011.
12. Ferretti, L., Doneddu, G., Saba, G., Marras, S., Peruzzi, P.M., Fadda, R. (2010). Stability of Language Improvements One Year After the End of ABA Intervention in ASD Children. 9th International Meeting for Autism Research (I.M.F.A.R.). *Philadelphia* (USA). 20-22 Maggio.
13. Fadda, R., Doneddu, G., Striano, T., Chessa, A., Salvago, A., Frigo, G., Liberati, A. (2010). Compensatory Strategies in Locating Referential Object in Children with ASD: The Contribute of An Eye-Tracker Paradigm. 9th International Meeting for Autism Research (I.M.F.A.R.). *Philadelphia* (USA). 20-22 Maggio.
14. Cavolina, P., Boccone, L., Putzolu, G., Carta, M., Fadda, R., Doneddu, G. (2010). Symptoms of Autism Spectrum Disorders (ASDs) in SMITH-MAGENIS Syndrome (SMS). 9th International Meeting for Autism Research (I.M.F.A.R.). *Philadelphia* (USA). 20-22 Maggio.
15. Foscoliano, M., Peruzzi, M.P., Casano, F., Ferretti, L., Fadda, R., Doneddu, G. (2010). The importance of Early Intensive Behavioral Intervention in Very Young Children with ASDs for Core Symptoms and Cognitive Development. 9th International Meeting for Autism Research (I.M.F.A.R.). *Philadelphia* (USA). 20-22 Maggio.
16. Mereu, A., Carta, M., Doneddu, G., Fadda, R. (2010). Diagnostic Instruments for EARLY IDENTIFICATION of AUTISM Spectrum Disorders. 9th International Meeting for Autism Research (I.M.F.A.R.). *Philadelphia* (USA). 20-22 Maggio.
17. Foscoliano, M., Cavolina, P., Putzolu, G., Vacca, S., Fadda, R., Doneddu, G. (2009). Using the ADI-R Diagnostic Intervew to Profi le the Phenotypic Characteristics In ASD. 8th International Meeting for Autism Research (I.M.F.A.R.). *Chicago* (USA). 7-9 Maggio.
18. Pelligra, V., Doneddu, G., Isoni, A., Peruzzi,, P.M., Fadda, R. (2009). Social Preferences in High Functioning Autism: The Role of Theory of Mind and Empathy. 8th International Meeting for Autism Research (I.M.F.A.R.). *Chicago* (USA). 7-9 Maggio.
19. Fadda, R., Sitzia, E., Doneddu, G., (2009). Assessing Joint Attention in Autism across Multiple Settings. 8th International Meeting for Autism

Research (I.M.F.A.R.). *Chicago* (USA). 7-9 Maggio.

20. Cavolina, P., Doneddu, G., Urgesi, C., Obbili, I., Fadda, R., Manunza, V. (2009). Neuropsychological Characteristics of School-Age Children with High Functioning Autism, PDD-NOS and Asperger Syndrome: Performance On the NEPSY-I. 8th International Meeting for Autism Research (I.M.F.A.R.). *Chicago* (USA). 7-9 Maggio.
21. Doneddu, G., Peruzzi, P. M., Saba, G., Ferretti, L., Marras, S., Fadda R., (2009). Long Term Stability of the Effects of Intensive ABA Intervention in Young Children with ASD in Italy. 8th International Meeting for Autism Research (I.M.F.A.R.). *Chicago* (USA). 7-9 Maggio.
22. Doneddu G, Fadda R., Ferretti L, Saba G, Marras S, Iacolina M.G, Sitzia E. (2008). The long term effects of the early intensive A.B.A. intervention on adaptive behavior and IQ in ASD - a longitudinal study on evidence based treatments in Italy. 7th International Meeting for Autism Research (I.M.F.A.R.). *Londra* (UK). 15-17 Maggio.

INFORMAZIONI PERSONALI

Antioco Giuseppe Manca



[redacted]

Sesso M | Data di nascita 19/01/1955 | Nazionalità Italiana

OCCUPAZIONE PER LA QUALE SI CONCORRE
POSIZIONE RICOPERTA
OCCUPAZIONE DESIDERATA
TITOLO DI STUDIO
DICHIARAZIONI PERSONALI

Assistente Sanitario Visitatore

ESPERIENZA PROFESSIONALE

1979 **Infermiere professionale**

Ospedale San Giovanni di Dio c/o reparto di Chirurgia Generale

Dal 1981 al 1991 **Assistente Sanitario**

Docente presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia di Cagliari, Scuola per Ostetriche

Materia di Insegnamento: Assistenza diretta al paziente, Primi elementi di Pronto Soccorso, Etica Professionale

Dal 1982 **Assistente Sanitario / Responsabile Settore Prevenzione**

Servizio presso Direzione Sanitaria, Ospedale SS.Trinità, Cagliari

Dal 1983 al 1990 **Assistente Sanitario / Docente**

Docente presso la Scuola Maria Di Piemonte, ex U.S.L 21, Corso per Fisioterapisti

Materia di Insegnamento: Nursing e Pronto Soccorso.

© Unione europea, 2002-2013 | http://europass.cedefop.europa.eu

Dal 1989 al 1991

Assistente Sanitario / Docente

Docente presso la ex U.S.L n° 13 di Oristano, Corso per Infermiere Professionale e per Caposala

Materia di Insegnamento: Tecniche Infermieristiche, Etica Professionale, Menagement.

Dal 1990 al 1999

Assistente Sanitario/ Dirigente

Dirigente presso la scuola professionale ex U.S.L. 21 di Cagliari, Responsabile dei corsi di diploma per Assistenti Sanitari Visitatori.

Dal 1990 al 2000

Assistente Sanitario/ Docente

Maturato 1250 ore di Insegnamento nei corsi per Infermiere Professionali, Assistenti Sanitari Visitatori, Vigilatrici D'Infanzia, Abilitazione a funzioni Direttive e Operatori Tecnici addetti all'Assistenza.

Negli anni su citati, ha insegnato nei corsi di aggiornamento professionale tenuti dalla Croce Rossa Italiana.

Dal 1997 ad Oggi

Assistente Sanitario Esperto

Dipendente dell'Azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari, in forza presso la Direzione Sanitaria.

Nel 1988

Assistente Sanitario/ Dirigente

Nominato coordinatore generale del servizio alberghiero dell'Azienda Ospedaliera Brotzu.

Responsabile dello studio e della valutazione sull'istituzione dell'agenzia infermieristica.

Nel 2000

Assistente Sanitario/ Dirigente

Coordinatore della gestione e smaltimento dei rifiuti pericolosi e speciali, inoltre addetto alla verifica dello stato generale dell'igiene degli ambienti e dei servizi dell'Azienda Ospedaliera Brotzu.

Dal 1992 al 2000

Assistente Sanitario/ Dirigente

Nominato rappresentante ministeriale della Sanità agli esami di stato per il conseguimento dei diplomi di stato di Infermiere Professionale, abilitazione a funzioni direttive, Assistenti Sanitari Visitatori.

Sedi: Cagliari, Nuoro, Oristano, Firenze, Bologna, Brinidisi, Roma.

© Unione europea, 2002-2013 | http://europass.cedefop.europa.eu

Dal 2001 **Assistente Sanitario/ Dirigente**

Vice Responsabile dei corsi di Aggiornamento obbligatori per il personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione.

Materie di Insegnamento: Strumenti Normativi della Professione, Etica Professionale.

Dal 2002 al 2006 **Assistente Sanitario/ Dirigente**

Comandato presso l'assessorato regionale Igiene e Sanità e Assistenza Sociale.

Coordinatore del gruppo di Studio per la formazione degli O.S.S. per la regione Sardegna.

Dal 2002 al 2006 **Assistente Sanitario/ Dirigente**

Nominato docente dei corsi di aggiornamento obbligatorio per Infermieri Professionali.

Materie di insegnamento: Profilo Professionale, Strumenti Normativi, Ruolo dell'OT.A. e degli Ausiliari Socio Sanitari.

Dal 2002 al 2006 **Assistente Sanitario/ Dirigente**

Direttore Didattico dei corsi per operatore socio sanitari,R.S.A. "Rosa del Marganai" presso la U.S.L. n° 7 di Carbonia, per numero 3 sezioni, di cui una da **365** ore e due da **710** ore.

Nel 2005 **Assistente Sanitario/ Dirigente**

Docente corsi E.C.M. per Professioni Sanitarie

Materie di Insegnamento: Somministrazione dei Farmaci dal punto di vista etico

Dal 2010 ad Oggi **Assistente Sanitario/ Dirigente**

Nominato Responsabile del Settore Ristorazione Mensa,Magazzino-Viveri dell'Azienda Ospedaliera Brotzu.Responsabile aspetti Igienico-Sanitari degli Spazi Generali Aziendali.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

[Inserire separatamente i corsi frequentati iniziando da quelli più recenti.]

Nel 1974 **Diploma di maturità scientifica**

Sostituire con il livello QEQ o altro, se conosciuto

Dal 1975 al 1978	Corso triennale per Infermieri Professionali con conseguimento di Diploma di Stato.	Sostituire con il livello QEQ o altro, se conosciuto
Dal 1980 al 1981	Corso di Assistente Sanitario Visitatore con conseguimento di diploma di stato	Sostituire con il livello QEQ o altro, se conosciuto
Dal 1992	Attestato di abilitazione a funzioni direttive	Sostituire con il livello QEQ o altro, se conosciuto
Dal 1997	Attestato di qualifica H.A.C.C.P. presso Scuola di Bologna	Sostituire con il livello QEQ o altro, se conosciuto

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre: Italiano

Altre lingue

	COMPRENSIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
Inglese	A2	A2	A2	A2	A2
francese	A1	A1	A1	A1	A2
Sostituire con il nome del certificato di lingua acquisito. Inserire il livello, se conosciuto					

Livelli: A1/2 Livello base - B1/2 Livello intermedio - C1/2 Livello avanzato
Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue

Competenze comunicative	Ottime competenze comunicative acquisite durante l'esperienza professionale
Competenze organizzative e gestionali	Ottime competenze organizzative e gestionali sia dal punto di vista didattico che amministrativo. Ottime competenze gestione del personale.
Competenze professionali	Ottimi risultati ottenuti durante la gestione dei servizi affidatemi
Competenze informatiche	Buona padronanza degli strumenti Microsoft Office

© Unione europea, 2002-2013 | http://europass.cedefop.europa.eu

Patente di guida B1

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Data,04.02.2015

Firma

CURRICULUM VITAE

Informazioni Personali

Nome	Marina Argiolas
Data di nascita	Monserrato 18.06.1961
Qualifica	Collaboratore Amministrativo
Amministrazione	Azienda Ospedaliera G.Brotzu
Incarico Attuale	Collaboratore Amministrativo Direzione Sanitaria Aziendale
Cod. fiscale:	RGLMRN61H58B354A

Titolo di Studio Diploma di Scuola superiore di II ° Analista Contabile (anno 1979-1980)

Corsi di formazione

- Anno 1997 Attestato di frequenza corso operatore CED
- Anno 1997 Attestato di frequenza corso "Il nuovo bilancio delle Azienda Sanitarie ed Ospedaliere"
- Anno 1999 Attestato di frequenza corso "L'organizzazione delle attività di Segreteria
- Anno 1999 Attestato Conferenza "L'Organizzazione e la Strategia"
- Attestazione corso di lingua inglese di 60 ore nell'anno 2001/2002 dell'International Welcom School
- Anno 2002 Attestato di partecipazione corso "I prodotti di comunicazione tipologia,leggibilità, redazione
- Anno 2008 Attestato di partecipazione "La cultura della programmazione sanitaria in Sardegna"
- Anno 2014 Corso di formazione sulla sicurezza D.lgs 81/2008 e s.m.i.
- Anno 2014 Corso Il codice dell'Amministrazione digitale e i suoi impatti sull'organizzazione

Esperienze di Lavoro

- dal 7 gennaio 1992 a tutt'oggi prima come USL 21 poi come ASL8 e successivamente come Azienda Ospedaliera in servizio presso la Direzione Sanitaria Aziendale
- dal 01.10.2012 al 31.03.2015 (del.1453 del 26.09.2012) Posizione Org.va "Responsabile Ufficio Segreteria Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero".

Attività svolte

- Attività di segreteria della Direzione Sanitaria Aziendale - protocollo in entrata e uscita, ricezione della posta in formato cartaceo, fax mail Pec archiviazione e ricerca documentazione)
- Istruttoria e supporto pratiche, attività e rapporti istituzionali di competenza del Dipartimento di Igiene e Governo delle Attività Sanitarie
- Istruttoria e gestione amministrativo aziendale dei procedimenti di sperimentazioni cliniche e relative fasi (istruttoria iter burocratico, studi clinici, emendamenti, predisposizione atti deliberativi, e convenzioni, corrispondenza e trasmissione atti e tenuta archivio studi, rapporti con le società farmaceutiche, promotori degli studi no profit)
- Controllo e verifica fatturazione pazienti stranieri

- Controllo verifica e predisposizione rendiconti atti deliberativi relativi alle donazioni d'organo, fatturazione multi organo e predisposizione atti di liquidazione trasporto equipe chirurgica trapianti, gestione delle certificazioni /segnalazioni con l'autorità giudiziaria e gestione della documentazione sanitaria

- Controllo iter e predisposizione liquidazioni pratiche trasferimento pazienti presso altre strutture ospedaliere fuori regione
- Controllo e verifica fatturazione pazienti stranieri - verifica fatturazione prestazioni sanitarie
- Inserimento on line sul portale SSN ricettari medici Ministero Sanità

Lingua straniera
Inglese: Buono
Francese : Sufficiente

Conoscenze Informatiche:
Ottima conoscenza Office

La sottoscritta Marina Argiolas dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 445/00 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato qualora l'azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari a seguito di controllo verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

La sottoscritta Marina Argiolas ai sensi del D.lg 196/2003 sulla riservatezza dei dati personali dichiara di essere stata completamente informata delle finalità e modalità del trattamento dei dati personali consapevolmente forniti nel presente curriculum e di autorizzare l'utilizzo e l'archiviazione in banca dati.

Argiolas Marina

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	**MULAS ANITA**
Indirizzo	[redacted]
Telefono	[redacted]
E-mail	anita.mulas@tiscali.it
Nazionalità	Italiana
Luogo e Data di nascita	[redacted]

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)

- Dal 01/06/2005 a tutt'oggi, Assistente Amministrativo Tempo Indeterminato c/o Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" di Cagliari.

- Dal 31/12/2001 al 31/05/2005, Assistente Amministrativo Tempo Indeterminato c/o Azienda ASL n° 6 Sanluri – Servizio Controllo di Gestione.

- Dal 28/01/2002 al 30/04/2002, Convenzione A.S.L. n° 8 Cagliari con A.S.L. n° 6 Sanluri Consulenza Amministrativa presso il Centro Regionale Trapianti della A.S.L. n° 8 Cagliari.

- Dal 20/08/2001 al 28/12/2001, Operatore Amministrativo con Contratto di collaborazione coordinata e continuativa Centro Regionale Trapianti A.S.L. n° 8 di Cagliari.

- Dal 18/07/2001 al 17/08/2001 Assistente Amministrativo (VI qualifica – area funzionale amministrativo contabile) c/o la Cattedra di Genetica Medica Università degli Studi di Cagliari, Contratto di lavoro subordinato di diritto privato a tempo pieno (36 ore settimanali).

- Dal 28/06/2000 al 27/06/2001, Assistente Amministrativo (VI qualifica – area funzionale amministrativo contabile) c/o la Cattedra di Genetica Medica Università degli Studi di Cagliari, Contratto di lavoro subordinato di diritto privato a tempo pieno (36 ore settimanali).

- dal 07/06/1999 al 06/06/2000, Assistente Amministrativo (VI qualifica – area funzionale amministrativo contabile) c/o la Cattedra di Genetica Medica Università degli Studi di Cagliari, Contratto di lavoro subordinato di diritto privato a tempo pieno (36 ore settimanali).

- dal 01/06/1998 al 31/05/1999, Assistente Amministrativo (VI qualifica – area funzionale amministrativo contabile) c/o la Cattedra di Genetica Medica Università degli Studi di Cagliari, Contratto di lavoro subordinato di diritto privato a tempo pieno (36 ore settimanali).

- dal 01/01/1997 al 30/08/1997, Amministrativa c/o la Istituto di Clinica Medica - Cattedra di Genetica Medica, Università degli Studi di Cagliari, Contratto di diritto privato a carattere coordinato e continuativo, a tempo determinato.

- dal 01/01/1994 al 31/12/1994, Operatore Tecnico, c/o la Istituto di Clinica Medica - Cattedra di Genetica Medica, Università degli Studi di Cagliari, Contratto di diritto privato a tempo determinato.

- Dal 20 al 21 ottobre 1991 Rilevatore del 13° Censimento della popolazione e delle abitazioni e 7° censimento dell'Industria e dei Servizi, Comune di Gesturi.

Esperienze Professionali:

- 2002 Azienda ASL n° 6 Sanluri Segreteria organizzativa Corso per Medici: MMG PLS, Continuità Assistenziale: Indirizzi Diagnostico-Terapeutici nelle Malattie Respiratorie Croniche Ostruttive.

- 2003 Azienda ASL n° 6 Sanluri Segreteria organizzativa Corso Regionale di MCQ Medici, Psicologi, Infermieri: "SISTEMA INFORMATIVO E MIGLIORAMENTO CONTINUO DI QUALITÀ IN PSICHIATRIA ».

- 2003 ASL n° 6 Sanluri Segreteria organizzativa Corso per Psicologi: "L'ASSISTENZA PSICOLOGICA NEGLI INCIDENTI E NELLE CATASTROFI".

- 2003 Azienda ASL n° 6 Sanluri Segreteria organizzativa Corso per Medici e Tecnici della Prevenzione: "L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA DEGLI OPERATORI DEI SERVIZI DI PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO".

- 2004 Azienda ASL n° 6 Sanluri Segreteria organizzativa Corso per Medici. Psicologi, Infermieri, Educatori Profesionali: "PROGRAMMAZIONE VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITA' DELL'ASSISTENZA PSICHIATRICA".

- 2004 Azienda ASL n° 6 Sanluri Segreteria organizzativa Corso per Medici Medicina Generale: "MALATTIA DA REFLUSSO GASTROESOFAGEO E ASMA BRONCHIALE".

AM

- 2004 Azienda ASL n° 6 Sanluri Segreteria organizzativa Corso Regionale per Medici, Psicologi, Infermieri, Educatori Professionali: "LA CULTURA E LA PRATICA DELLA MUTUALITÀ NEL CAMPO DELLA SALUTE MENTALE".

- 2005 Azienda ASL n° 6 Sanluri Segreteria organizzativa Corso Regionale per Medici. Psicologi, Infermieri, Educatori Professionali: "PROGRAMMAZIONE VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITA' DELL'ASSISTENZA PSICHIATRICA" 2° edizione.

- 2002-2005 Azienda ASL n° 6 Sanluri Segretaria del Collegio Tecnico Aziendale per la Dirigenza Medica, Veterinaria, STPA, Amministrativa e dei Dirigenti Medici di Struttura Complessa.

• Principali mansioni e responsabilità

Capacità tecniche, autonomia e responsabilità, coordinamento di altri operatori. Gestione dei sistemi AGENAS, SARECM, Accreditamento Provider ECM, Piano Annuale della Formazione, organizzazione degli eventi formativi aziendali, predisposizione di atti Deliberativi di autorizzazione e liquidazione dei corsi in sede, predisposizione di Determinazioni di autorizzazione di comandi obbligatori, facoltativi e sponsorizzazioni.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- 25/02/2011 Laurea triennale in "Scienza dell'Amministrazione", Università degli Studi di Cagliari e Università degli Studi di Sassari (D.M. 509/1999)

- 2004/2005 Specializzazione Tecnica Superiore in: "Tecnico Superiore per i Sistemi e le Tecnologie Informatiche (SAP CONSULTANT)".

- 2006 European Computer Driving Licence (ECDL);

- 1989 Diploma di Ragioniere e Perito Commerciale, Istituto Tecnico Commerciale e per Geometri "G. Zappa", Isili

Corsi di Formazione e partecipazione a Congressi, tra i più importanti:

- Corso: "Il codice dell'amministrazione digitale e i suoi impatti sulla organizzazione" Cagliari dal 10 al 11 novembre 2014

- Seminario: "La Gestione dei Servizi Pubblici Locali a Rilevanza Economica", Cagliari 04 luglio 2014

- Corso: "Formazione sulla sicurezza D.Lgs. N. 81/2008" Cagliari 26 settembre 2013

- 5° **Conferenza Nazionale sulla Formazione Continua in Medicina**", Roma dal 04 al 05 novembre 2013

- Corso: "Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità – Fase 2 annualità 2012 Coordinatori Progettisti – **Analisi della Situazione e Pianificazione**" 1 Modulo Formativo FAD, Cagliari dal 05 novembre al 17 dicembre 2012

- Convegno: "**Il nuovo Sistema Sanitario per la Sardegna. Azioni e strategie per il prossimo triennio**", Cagliari 19 giugno 2012

- Seminario: "**Regole e procedure per l'Accreditamento dei Provider, come organizzatori e produttori di formazione continua in medicina**", Cagliari 21 giugno 2012

- Corso: "Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità – Fase 2 - **Percorso per esperti in organizzazione e gestione dei processi formativi**" Modulo 6, Cagliari 20 - 21 - 22 febbraio 2012

- Corso: "Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità – Fase 2 - **Percorso per esperti in organizzazione e gestione dei processi formativi**" Modulo 5 Cagliari 12-13-14 gennaio 2012

- Corso: "Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità – Fase 2 - **Percorso per esperti in organizzazione e gestione dei processi formativi**" Modulo 5, Cagliari 05 – 06 - 07 gennaio 2012

- Corso: Corso: "**Aggiornamento SARECM 2011**", Cagliari 22 - 23 dicembre 2011

- Convegno: "La Sanità che cambia: Ridisegnare il modello Sardegna", Cagliari 06 dicembre 2012

- Corso: "Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità – Fase 2 - **Percorso per esperti in organizzazione e gestione dei processi formativi**" Modulo 4, Cagliari 07 - 08 dicembre 2011

- Corso: "Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità – Fase 2 - **Percorso per esperti in organizzazione e gestione dei processi formativi**" Modulo 3, Dorgali 23 - 24 giugno 2011

- Corso: "Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità – Fase 2 - **Percorso per esperti in organizzazione e gestione dei processi formativi**" Modulo 2, Alghero 2011

- Corso: "Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità – Fase 2 - **Percorso per esperti in organizzazione e gestione dei processi formativi**" Modulo 1, Olbia 2011

AM

- Corso: **La Tracciabilità dei Flussi Finanziari (L. 136/2010, D.L. 187/2010)**", Cagliari 07 luglio 2011

- Corso: "Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità – **L'Andragogia e le Metodologie Didattiche - Percorso per esperti in gestione e progettazione di progetti formativi**" Modulo 4, Arborea 24 - 25 giugno 2010

- Corso: "Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità. **Il ciclo di gestione della formazione - Percorso per esperti in gestione e progettazione di progetti formativi**" Modulo 3, Dorgali 26 – 27 - 28 maggio 2010

- Corso: "Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità. **Il processo formativo ed i ruoli - Percorso per esperti in gestione e progettazione di progetti formativi**" Modulo 2, Olbia 04 – 05 maggio 2010

- Corso: "**Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità. La normativa di settore e lo scenario evolutivo delle organizzazioni sanitarie. Percorso per esperti in gestione e progettazione di progetti formativi**" Modulo 1, Tortoli 15 – 16 aprile 2010

- Presentazione: "**Programma Regionale Formazione Formatori in Sanità**", Cagliari 05 marzo 2010

- Corso di formazione "**Il sistema informativo per l'accreditamento ECM degli eventi formativi della Regione Autonoma della Sardegna – Sistema SARECM**", Cagliari 09 settembre 2009

- Corso di formazione "**Il sistema informativo per l'accreditamento ECM degli eventi formativi della Regione Autonoma della Sardegna – Sistema SARECM**", Cagliari 07 – 08 settembre 2009

- Progetto SARECM: **"Sistema informativo per la gestione dell'Educazione continua in Medicina della Regione Autonoma della Sardegna"**, Cagliari 26 marzo 2009

- Corso di formazione **"Conoscere in Piano Sanitario Regionale: La salute e il benessere delle persone"**, Cagliari 14 gennaio 2008

- Convegno: "Europa e diritto amministrativo", Cagliari 30 novembre 2007

- Convegno: La salute e il benessere delle persone. La cultura della Programmazione in Sardegna", Cagliari 19 novembre 2007

- Corso di formazione della durata di 12 ore per "Addetto al

AM

Primo Soccorso Aziendale", Cagliari 2006

- Corso di formazione della durata di 16 ore per "Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione"; Cagliari 2006
- Corso su PC: "Windows e Office professional" della durata di 36 ore, Cagliari 2003
- Corso "Business English" della durata di 80 ore, Cagliari 2003
- Corso: "Formazione e informazione per i lavoratori ai sensi del D. Lgs. 626/94" Sanluri 1-3-5 luglio 2002
- Corso Professionale Regionale: "Addetto al Turismo Antropo-Archeo-Culturale" pari a 720 ore, Barumini 1991

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio: Materie specifiche del Ruolo Amministrativo

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

PRIMA LINGUA: **ITALIANO**

ALTRE LINGUE: **FRANCESE**

• Capacità di lettura: BUONA
• Capacità di scrittura: BUONA
• Capacità di espressione orale: BUONA

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE: CAPACITÀ DI ORGANIZZAZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPI DI LAVORO,
FLESSIBILITÀ E ATTEGGIAMENTO VERSO IL CAMBIAMENTO, PERSEVERANZA, PUNTUALITÀ, AFFIDABILITÀ E SENSO DI RESPONSABILITÀ.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE
Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.: BUONE SIA RELATIVAMENTE ALLE ATTREZZATURE SPECIFICHE PROFESSIONALI CHE QUELLE UTILIZZATE NEL TEMPO LIBERO

PATENTE O PATENTI: B

Ca 22-05-2015 Anita Mulas

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE

ALLEGATO II

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE
DPR 445/2000

Il sottoscritto	Antonio Garau	
Nato	Suelli (CA)	Il 07.05.1949
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail	070 539445, direzionegenerale@aob.it	
Codice Fiscale	GRANTN49E07I995M	

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DEL SOGGETTO SOTTO INDICATO

Denominazione e natura giuridica (ragione sociale)

Azienda Ospedaliera Brotzu

Costituito il

08.04.1984

Sede legale

Comune	Cagliari	Provincia CA	CAP 09134
Piazzale	Alessandro Ricchi		n. 1
Telefono	070 539445	Fax	
E-Mail	direzionegenerale@aob.it		
Registro Imprese di	……	Data di iscrizione n° ……	

Sede operativa

Comune	Cagliari	Provincia (CA)	CAP 09134

Piazzale	Alessandro Ricchi		n.1
Telefono	070 539445	Fax	

Partita IVA

02315520920

Codice fiscale

02315520920

Codice ISTAT

85.11.2

Numero di dipendenti dell'impresa

Tipologia di assunzione	Numero
A tempo indeterminato	**1800**
A tempo determinato	
Totale	

Breve descrizione delle attività

Prestazioni Sanitarie

Tutor aziendale

Nome	Giorgio Cocco	
Nato/a	Nuraminis	Il 21.04.1951
Residente in	Cagliari	
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail	Tel.. 070 5391,	
Codice Fiscale	CCCGRG52D21F983T	

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false e mendaci

- La mia disponibilità ad ospitare il Tirocinante _ _____(indicare nome e cognome del Tirocinante)
- Di impegnarmi a garantire la presenza di un tutor aziendale come responsabile delle attività oggetto del presente avviso;
- Che le attività previste nell'ambito del Tirocinio Formativo e di Orientamento sono le seguenti:
    1. supporto personale dell'ufficio Accoglienza della Direzione Sanitaria
    2. accoglienza e accompagnamento utenti
    3. piccole commissioni
    4. smistamento posta e pratiche amministrative
- Di non avere sospensioni di lavoro in atto, ovvero che il Tirocinio di cui trattasi è finalizzato all'acquisizione di professionalità diverse da quelle dei lavoratori interessati da eventuali sospensioni;
- Qualora dovuto, di essere in regola con i versamenti contributivi di legge e di applicare le condizioni previste dal CCNL;
- Di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro e con quella concernente il collocamento mirato dei disabili di cui alla legge n. 68/99;
- Che non esiste relazione di parentela entro il 3° grado tra il titolare o i soci/ amministratori di questo soggetto ospitante ed i destinatari del presente avviso;
- Di non avere cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla L. 575/1965 e D.Lgs 490/1994 (disposizioni antimafia);
- Di essere in regola con le norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro previste dal D. Lgs 81/2008 e ss.mm.ii;
- Di rispettare il limite massimo di presenza settimanale previsto per i soggetti disabili ai sensi dell'art. 1 della legge n. 68/99 e per i portatori di handicap della legge n. 104/92;
- Di rispettare l'orario settimanale per un impegno pari __18___ ore (indicare il numero di ore previste per il Tirocinante), previsto dal Progetto di cui all'Allegato C;
- Di essere consapevole che i dati e le informazioni contenute nella presente auto dichiarazione potranno essere sottoposte a controllo da parte della Regione Sardegna per verificarne la veridicità.

Data 9.12.2014

Legale rappresentante del soggetto ospitante

AZIENDA OSPE... "G. BROTZU" DIREZIONE GENERALE

Firma e timbro

Si autorizza il trattamento dati ai sensi del D.Lgs 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Luogo e data Cagliari 9.12.2014

Il Beneficiario	A18 *onlus*	A18 onlus Via Bacaredda, 1 - 09127 Cagliari C.F.: 92192820923 P. IVA 03447200928 www.a18onlus.com
Il Tutor d'accompagnamento	LAURA DEL ITALA	Laura Del Italia
Il soggetto ospitante	*AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU*	AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" DIREZIONE GENERALE
Il Tirocinante		

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE

ALLEGATO II

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE
DPR 445/2000

Il sottoscritto	Antonio Garau	
Nato	Suelli (CA)	Il 07.05.1949
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail	070 539445, direzionegenerale@aob.it	
Codice Fiscale	GRANTN49E07I995M	

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DEL SOGGETTO SOTTO INDICATO

Denominazione e natura giuridica (ragione sociale)

Azienda Ospedaliera Brotzu

Costituito il

08.04.1984

Sede legale

Comune	Cagliari	Provincia CA	CAP 09134
Piazzale	Alessandro Ricchi		n. 1
Telefono	070 539445	Fax	
E-Mail	direzionegenerale@aob.it		
Registro Imprese di	.....	Data di iscrizione n°	

Sede operativa

Comune		Provincia	CAP 09134

Piazzale	Alessandro Ricchi		n.1
Telefono	070 539445	Fax	

Partita IVA

02315520920

Codice fiscale

02315520920

Codice ISTAT

85.11.2

Numero di dipendenti dell'impresa

Tipologia di assunzione	**Numero**
A tempo indeterminato	**1800**
A tempo determinato	
Totale	

Breve descrizione delle attività

Prestazioni Sanitarie

Tutor aziendale

Nome	Anita Mulas	
Nato/a	Gesturi	Il 11-03-1969
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail	Tel.. 070 5391	
Codice Fiscale	MLSNTA69C51D997W	

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false e mendaci

- La mia disponibilità ad ospitare il Tirocinante _____(indicare nome e cognome del Tirocinante)
- Di impegnarmi a garantire la presenza di un tutor aziendale come responsabile delle attività oggetto del presente avviso;
- Che le attività previste nell'ambito del Tirocinio Formativo e di Orientamento sono le seguenti:
    1. supporto personale dell'ufficio Formazione della Direzione Sanitaria
    2. aiuto nelle attività informatiche dell'ufficio
    3. ritiro e deposito materiali
    4. piccole commissioni
    5. smistamento posta e pratiche amministrative
- Di non avere sospensioni di lavoro in atto, ovvero che il Tirocinio di cui trattasi è finalizzato all'acquisizione di professionalità diverse da quelle dei lavoratori interessati da eventuali sospensioni;
- Qualora dovuto, di essere in regola con i versamenti contributivi di legge e di applicare le condizioni previste dal CCNL;
- Di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro e con quella concernente il collocamento mirato dei disabili di cui alla legge n. 68/99;
- Che non esiste relazione di parentela entro il 3° grado tra il titolare o i soci/ amministratori di questo soggetto ospitante ed i destinatari del presente avviso;
- Di non avere cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla L. 575/1965 e D.Lgs 490/1994 (disposizioni antimafia);
- Di essere in regola con le norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro previste dal D. Lgs 81/2008 e ss.mm.ii;
- Di rispettare il limite massimo di presenza settimanale previsto per i soggetti disabili ai sensi dell'art. 1 della legge n. 68/99 e per i portatori di handicap della legge n. 104/92;
- Di rispettare l'orario settimanale per un impegno pari __18___ ore (indicare il numero di ore previste per il Tirocinante), previsto dal Progetto di cui all'Allegato C;
- Di essere consapevole che i dati e le informazioni contenute nella presente auto dichiarazione potranno essere sottoposte a controllo da parte della Regione Sardegna per verificarne la veridicità.

Data

Legale rappresentante del soggetto ospitante

Firma e timbro

Si autorizza il trattamento dati ai sensi del D.Lgs 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Luogo e data Cagliari 10 Dicembre 2014

Il Beneficiario	A18 *onlus*	A18 onlus Via Bacaredda, 1 - 09127 Cagliari C.F. 92192820923 P. IVA 03447200928 www.a18onlus.com
Il Tutor d'accompagnamento	MARCO MURA	
Il soggetto ospitante	*AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU*	AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" DIREZIONE GENERALE
Il Tirocinante		

All. C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE

ALLEGATO II

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE
DPR 445/2000

Il sottoscritto	Antonio Garau	
Nato	Suelli (CA)	Il 07.05.1949
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail	070 539445, direzionegenerale@aob.it	
Codice Fiscale	GRANTN49E07I995M	

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DEL SOGGETTO SOTTO INDICATO

Denominazione e natura giuridica (ragione sociale)

Azienda Ospedaliera Brotzu

Costituito il

08.04.1984

Sede legale

Comune	Cagliari	Provincia CA	CAP 09134
Piazzale	Alessandro Ricchi		n. 1
Telefono	070 539445	Fax	
E-Mail	direzionegenerale@aob.it		
Registro Imprese di	……	Data di iscrizione n° ……	

Sede operativa

Comune	Cagliari	Provincia (CA)	CAP 09134

Piazzale	Alessandro Ricchi		n.1
Telefono	070 539445	Fax	

Partita IVA

02315520920

Codice fiscale

02315520920

Codice ISTAT

85.11.2

Numero di dipendenti dell'impresa

Tipologia di assunzione	Numero
A tempo indeterminato	**1800**
A tempo determinato	
Totale	

Breve descrizione delle attività

Prestazioni Sanitarie

Tutor aziendale

Nome	Donatella Mulargia	
Nato/a	Cagliari	il 04.03.1951
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail	070 539 382	
Codice Fiscale	MLRDTL51C44B354P	

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false e mendaci

- La mia disponibilità ad ospitare il Tirocinante _(indicare nome e cognome del Tirocinante)
- Di impegnarmi a garantire la presenza di un tutor aziendale come responsabile delle attività oggetto del presente avviso;
- Che le attività previste nell'ambito del Tirocinio Formativo e di Orientamento sono le seguenti:
    - supporto nella segreteria del centro per i disturbi pervasivi dello sviluppo
    - smistamento posta e pratiche amministrative
    - piccole commissioni
    - riordino dei locali
    - accoglimento delle famiglie e degli utenti
- Di non avere sospensioni di lavoro in atto, ovvero che il Tirocinio di cui trattasi è finalizzato all'acquisizione di professionalità diverse da quelle dei lavoratori interessati da eventuali sospensioni;
- Qualora dovuto, di essere in regola con i versamenti contributivi di legge e di applicare le condizioni previste dal CCNL;
- Di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro e con quella concernente il collocamento mirato dei disabili di cui alla legge n. 68/99;
- Che non esiste relazione di parentela entro il 3° grado tra il titolare o i soci/ amministratori di questo soggetto ospitante ed i destinatari del presente avviso;
- Di non avere cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla L. 575/1965 e D.Lgs 490/1994 (disposizioni antimafia);
- Di essere in regola con le norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro previste dal D. Lgs 81/2008 e ss.mm.ii;
- Di rispettare il limite massimo di presenza settimanale previsto per i soggetti disabili ai sensi dell'art. 1 della legge n. 68/99 e per i portatori di handicap della legge n. 104/92;
- Di rispettare l'orario settimanale per un impegno pari _18__ ore (indicare il numero di ore previste per il Tirocinante), previsto dal Progetto di cui all'Allegato C;
- Di essere consapevole che i dati e le informazioni contenute nella presente auto dichiarazione potranno essere sottoposte a controllo da parte della Regione Sardegna per verificarne la veridicità.

Alla presente allega:

Fotocopia di un documento d'identità del rappresentante legale in corso di validità.

Data Cagliari 9 dicembre 2014 Legale rappresentante del soggetto ospitante

Firma e timbro

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" DIREZIONE GENERALE

Si autorizza il trattamento dati ai sensi del D.Lgs 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Luogo e data Cagliari 3 Dicembre 2014

A18 onlus
Via Bacaredda, 1 - 09127 Cagliari
C.F.: 92192820923
P.IVA 03447200928
www.a18onlus.com

Il Beneficiario	A18 *onlus*	
Il Tutor d'accompagnamento	FEDERICA DI LEO	Federica Di Leo
Il soggetto ospitante	*AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU*	AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU DIREZIONE GENERALE
Il Tirocinante		

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE

ALLEGATO II

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE
DPR 445/2000

Il sottoscritto	Antonio Garau	
Nato	Suelli (CA)	Il 07.05.1949
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail	070 539445, direzionegenerale@aob.it	
Codice Fiscale	GRANTN49E07I995M	

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DEL SOGGETTO SOTTO INDICATO

Denominazione e natura giuridica (ragione sociale)

Azienda Ospedaliera Brotzu

Costituito il

08.04.1984

Sede legale

Comune	Cagliari	Provincia CA	CAP 09134
Piazzale	Alessandro Ricchi		n. 1
Telefono	070 539445	Fax	
E-Mail	direzionegenerale@aob.it		
Registro Imprese di	……	Data di iscrizione n° ……	

Sede operativa

Comune	Cagliari	Provincia (CA)	CAP 09134

Piazzale	Alessandro Ricchi		n.1
Telefono	070 539445	Fax	

Partita IVA

02315520920

Codice fiscale

02315520920

Codice ISTAT

85.11.2

Numero di dipendenti dell'impresa

Tipologia di assunzione	Numero
A tempo indeterminato	**1800**
A tempo determinato	
Totale	

Breve descrizione delle attività

Prestazioni Sanitarie

Tutor aziendale

Nome	Manca Antioco Giuseppe	
Nato/a	Scano Montiferro	Il 19.01.1955
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail		
Codice Fiscale	MNCNCG55A19I503Z	

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false e mendaci

- La mia disponibilità ad ospitare il Tirocinante
- Di impegnarmi a garantire la presenza di un tutor aziendale come responsabile delle attività oggetto del presente avviso;
- Che le attività previste nell'ambito del Tirocinio Formativo e di Orientamento sono le seguenti:
    1. supporto nell'organizzazione della mensa dell'azienda
    2. aiuto preparazione pasti
- Di non avere sospensioni di lavoro in atto, ovvero che il Tirocinio di cui trattasi è finalizzato all'acquisizione di professionalità diverse da quelle dei lavoratori interessati da eventuali sospensioni;
- Qualora dovuto, di essere in regola con i versamenti contributivi di legge e di applicare le condizioni previste dal CCNL;
- Di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro e con quella concernente il collocamento mirato dei disabili di cui alla legge n. 68/99;
- Che non esiste relazione di parentela entro il 3° grado tra il titolare o i soci/ amministratori di questo soggetto ospitante ed i destinatari del presente avviso;
- Di non avere cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla L. 575/1965 e D.Lgs 490/1994 (disposizioni antimafia);
- Di essere in regola con le norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro previste dal D. Lgs 81/2008 e ss.mm.ii;
- Di rispettare il limite massimo di presenza settimanale previsto per i soggetti disabili ai sensi dell'art. 1 della legge n. 68/99 e per i portatori di handicap della legge n. 104/92;
- Di rispettare l'orario settimanale per un impegno pari a 18 ore, previsto dal Progetto di cui all'Allegato C;
- Di essere consapevole che i dati e le informazioni contenute nella presente auto dichiarazione potranno essere sottoposte a controllo da parte della Regione Sardegna per verificarne la veridicità.

Alla presente allega:

Fotocopia di un documento d'identità del rappresentante legale in corso di validità.

Data

Legale rappresentante del soggetto ospitante

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" DIREZIONE GENERALE

Firma e timbro

Si autorizza il trattamento dati ai sensi del D.Lgs 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali".

All. II

Luogo e data Cagliari 9 Dicembre 2014

Il Beneficiario	A18 *onlus*	A18 onlus Via Bacaredda, 1 - 09127 Cagliari C.F.: 92192820923 P. IVA 03447200928 www.a18onlus.com
Il Tutor d'accompagnamento	LAURA DELITALA	
Il soggetto ospitante	*AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU*	AZIENDA OSPEDALIERA DIREZIONE GENERALE
Il Tirocinante		

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE

ALLEGATO II

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE
DPR 445/2000

Il sottoscritto	Antonio Garau	
Nato	Suelli (CA)	Il 07.05.1949
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail	070 539445, direzionegenerale@aob.it	
Codice Fiscale	GRANTN49E07I995M	

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DEL SOGGETTO SOTTO INDICATO

Denominazione e natura giuridica (ragione sociale)

Azienda Ospedaliera Brotzu

Costituito il

08.04.1984

Sede legale

Comune	Cagliari	Provincia CA	CAP 09134
Piazzale	Alessandro Ricchi		n. 1
Telefono	070 539445	Fax	
E-Mail	direzionegenerale@aob.it		
Registro Imprese di	……	Data di iscrizione n° ……	

Sede operativa

Comune	Cagliari	Provincia (CA)	CAP 09134

Piazzale	Alessandro Ricchi		n.1
Telefono	070 539445	Fax	

Partita IVA

02315520920

Codice fiscale

02315520920

Codice ISTAT

85.11.2

Numero di dipendenti dell'impresa

Tipologia di assunzione	Numero
A tempo indeterminato	**1800**
A tempo determinato	
Totale	

Breve descrizione delle attività

Prestazioni Sanitarie

Tutor aziendale

Nome	Bruna Dettori	
Nato/a		II
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail		
Codice Fiscale		

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false e mendaci

- La mia disponibilità ad ospitare il Tirocinante _____(indicare nome e cognome del Tirocinante)
- Di impegnarmi a garantire la presenza di un tutor aziendale come responsabile delle attività oggetto del presente avviso;
- Che le attività previste nell'ambito del Tirocinio Formativo e di Orientamento sono le seguenti:
    1. supporto personale dell'ufficio infermieristico della Direzione Sanitaria
    2. ritiro e deposito materiali
    3. piccole commissioni
    4. smistamento posta e pratiche amministrative
- Di non avere sospensioni di lavoro in atto, ovvero che il Tirocinio di cui trattasi è finalizzato all'acquisizione di professionalità diverse da quelle dei lavoratori interessati da eventuali sospensioni;
- Qualora dovuto, di essere in regola con i versamenti contributivi di legge e di applicare le condizioni previste dal CCNL;
- Di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro e con quella concernente il collocamento mirato dei disabili di cui alla legge n. 68/99;
- Che non esiste relazione di parentela entro il 3° grado tra il titolare o i soci/ amministratori di questo soggetto ospitante ed i destinatari del presente avviso;
- Di non avere cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla L. 575/1965 e D.Lgs 490/1994 (disposizioni antimafia);
- Di essere in regola con le norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro previste dal D. Lgs 81/2008 e ss.mm.ii;
- Di rispettare il limite massimo di presenza settimanale previsto per i soggetti disabili ai sensi dell'art. 1 della legge n. 68/99 e per i portatori di handicap della legge n. 104/92;
- Di rispettare l'orario settimanale per un impegno pari __18___ ore (indicare il numero di ore previste per il Tirocinante), previsto dal Progetto di cui all'Allegato C;
- Di essere consapevole che i dati e le informazioni contenute nella presente auto dichiarazione potranno essere sottoposte a controllo da parte della Regione Sardegna per verificarne la veridicità.

Data 9 Dicembre 2014

Legale rappresentante del soggetto ospitante

Firma e timbro

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" DIREZIONE GENERALE

Si autorizza il trattamento dati ai sensi del D.Lgs 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Luogo e data Cagliari 9 Dicembre 2014

Il Beneficiario	A18 *onlus*	A18 onlus Via Bacaredda, 1 - 09127 Cagliari C.F.: 92192820923 P. IVA 03447200928 www.a18onlus.com
Il Tutor d'accompagnamento	SAU ANDREA	
Il soggetto ospitante	*AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU*	AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" DIREZIONE GENERALE
Il Tirocinante		

All. C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE

ALLEGATO II

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE
DPR 445/2000

Il sottoscritto	Antonio Garau	
Nato	Suelli (CA)	Il 07.05.1949
Residente in	(	
Indirizzo	si	
Tel – Fax e- mail	070 539445, direzionegenerale@aob.it	
Codice Fiscale	GRANTN49E07I995M	

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DEL SOGGETTO SOTTO INDICATO

Denominazione e natura giuridica (ragione sociale)

Azienda Ospedaliera Brotzu

Costituito il

08.04.1984

Sede legale

Comune	Cagliari	Provincia CA	CAP 09134
Piazzale	Alessandro Ricchi		n. 1
Telefono	070 539445	Fax	
E-Mail	direzionegenerale@aob.it		
Registro Imprese di	……	Data di iscrizione n° ……	

Sede operativa

Comune	Cagliari	Provincia (CA)	CAP 09134

Piazzale	Alessandro Ricchi		n.1
Telefono	070 539445	Fax	

Partita IVA

02315520920

Codice fiscale

02315520920

Codice ISTAT

85.11.2

Numero di dipendenti dell'impresa

Tipologia di assunzione	**Numero**
A tempo indeterminato	**1800**
A tempo determinato	
Totale	

Breve descrizione delle attività

Prestazioni Sanitarie

Tutor aziendale

Nome	Manca Antioco Giuseppe	
Nato/a	Scano Montiferro	Il 19.01.1955
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail		
Codice Fiscale	MNCNCG55A19I503Z	

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false e mendaci

- La mia disponibilità ad ospitare il Tirocinante _(indicare nome e cognome del Tirocinante)
- Di impegnarmi a garantire la presenza di un tutor aziendale come responsabile delle attività oggetto del presente avviso;
- Che le attività previste nell'ambito del Tirocinio Formativo e di Orientamento sono le seguenti:
    1. supporto al personale addetto alla mensa dell'azienda
    2. allestimento mensa
    3. sanificazione
    4. riordino
    5. distribuzione bevande
    6. preparazione banco self-service

- Di non avere sospensioni di lavoro in atto, ovvero che il Tirocinio di cui trattasi è finalizzato all'acquisizione di professionalità diverse da quelle dei lavoratori interessati da eventuali sospensioni;
- Qualora dovuto, di essere in regola con i versamenti contributivi di legge e di applicare le condizioni previste dal CCNL;
- Di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro e con quella concernente il collocamento mirato dei disabili di cui alla legge n. 68/99;
- Che non esiste relazione di parentela entro il 3° grado tra il titolare o i soci/ amministratori di questo soggetto ospitante ed i destinatari del presente avviso;
- Di non avere cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla L. 575/1965 e D.Lgs 490/1994 (disposizioni antimafia);
- Di essere in regola con le norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro previste dal D. Lgs 81/2008 e ss.mm.ii;
- Di rispettare il limite massimo di presenza settimanale previsto per i soggetti disabili ai sensi dell'art. 1 della legge n. 68/99 e per i portatori di handicap della legge n. 104/92;
- Di rispettare l'orario settimanale per un impegno pari 18 ore (indicare il numero di ore previste per il Tirocinante), previsto dal Progetto di cui all'Allegato C;
- Di essere consapevole che i dati e le informazioni contenute nella presente auto dichiarazione potranno essere sottoposte a controllo da parte della Regione Sardegna per verificarne la veridicità.

Alla presente allega:
Fotocopia di un documento d'identità del rappresentante legale in corso di validità.

Data 9 Dicembre 2014

Legale rappresentante del soggetto ospitante

Firma e timbro

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" DIREZIONE GENERALE

Si autorizza il trattamento dati ai sensi del D.Lgs 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Luogo e data Cagliari 9 Dicembre 2014

Il Beneficiario	A18 *onlus*	A18 onlus Via Bacaredda, 1 - 09127 Cagliari C.F.: 92192820923 P. IVA 03447200928 www.a18onlus.com
Il Tutor d'accompagnamento	PIETRO MELONI	Pietro Meloni
Il soggetto ospitante	*AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU*	AZIENDA OSPEDALIERA DIREZIONE GENERALE
Il Tirocinante		

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE

ALLEGATO II

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE
DPR 445/2000

Il sottoscritto	Antonio Garau	
Nato	Suelli (CA)	Il 07.05.1949
Residente in		
Indirizzo	\	
Tel – Fax e- mail	070 539445, direzionegenerale@aob.it	
Codice Fiscale	GRANTN49E07I995M	

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DEL SOGGETTO SOTTO INDICATO

Denominazione e natura giuridica (ragione sociale)

Azienda Ospedaliera Brotzu

Costituito il

08.04.1984

Sede legale

Comune	Cagliari	Provincia CA	CAP 09134
Piazzale	Alessandro Ricchi		n. 1
Telefono	070 539445	Fax	
E-Mail	direzionegenerale@aob.it		
Registro Imprese di	……	Data di iscrizione n° ……	

Sede operativa

Comune	Cagliari	Provincia (CA)	CAP 09134

Piazzale	Alessandro Ricchi		n.1
Telefono	070 539445	Fax	

Partita IVA

02315520920

Codice fiscale

02315520920

Codice ISTAT

85.11.2

Numero di dipendenti dell'impresa

Tipologia di assunzione	Numero
A tempo indeterminato	**1800**
A tempo determinato	
Totale	

Breve descrizione delle attività

Prestazioni Sanitarie

Tutor aziendale

Nome	Marina Argiolas	
Nato/a	Cagliari	Il 18-06-1961
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail	Tel.. 070 5391	
Codice Fiscale	RGLMRN61H58B354A	

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false e mendaci

- La mia disponibilità ad ospitare il Tirocinante _____(indicare nome e cognome del Tirocinante)
- Di impegnarmi a garantire la presenza di un tutor aziendale come responsabile delle attività oggetto del presente avviso;
- Che le attività previste nell'ambito del Tirocinio Formativo e di Orientamento sono le seguenti:
    1. supporto personale della Segreteria della Direzione Sanitaria
    2. aiuto nelle attività informatiche dell'ufficio
    3. ritiro e deposito materiali
    4. piccole commissioni
    5. smistamento posta e pratiche amministrative
- Di non avere sospensioni di lavoro in atto, ovvero che il Tirocinio di cui trattasi è finalizzato all'acquisizione di professionalità diverse da quelle dei lavoratori interessati da eventuali sospensioni;
- Qualora dovuto, di essere in regola con i versamenti contributivi di legge e di applicare le condizioni previste dal CCNL;
- Di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro e con quella concernente il collocamento mirato dei disabili di cui alla legge n. 68/99;
- Che non esiste relazione di parentela entro il 3° grado tra il titolare o i soci/ amministratori di questo soggetto ospitante ed i destinatari del presente avviso;
- Di non avere cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla L. 575/1965 e D.Lgs 490/1994 (disposizioni antimafia);
- Di essere in regola con le norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro previste dal D. Lgs 81/2008 e ss.mm.ii;
- Di rispettare il limite massimo di presenza settimanale previsto per i soggetti disabili ai sensi dell'art. 1 della legge n. 68/99 e per i portatori di handicap della legge n. 104/92;
- Di rispettare l'orario settimanale per un impegno pari __18___ ore (indicare il numero di ore previste per il Tirocinante), previsto dal Progetto di cui all'Allegato C;
- Di essere consapevole che i dati e le informazioni contenute nella presente auto dichiarazione potranno essere sottoposte a controllo da parte della Regione Sardegna per verificarne la veridicità.

Data 13 Dicembre 2014

Legale rappresentante del soggetto ospitante

Firma e timbro

AZIENDA "BROTZU"

Si autorizza il trattamento dati ai sensi del D.Lgs 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Luogo e data Cagliari 19.12.2014

Il Beneficiario	A18 *onlus*	A18 onlus Via Bacaredda, 1 - 09127 Cagliari C.F.: 92192820923 - P.IVA 03447200928 www.a18onlus.com
Il Tutor d'accompagnamento	ANDREA SAU	
Il soggetto ospitante	*AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU*	AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" DIREZIONE GENERALE
Il Tirocinante		

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE

ALLEGATO II

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO OSPITANTE
DPR 445/2000

Il sottoscritto	Antonio Garau	
Nato	Suelli (CA)	Il 07.05.1949
Residente in		
Indirizzo		
Tel – Fax e- mail	070 539445, direzionegenerale@aob.it	
Codice Fiscale	GRANTN49E07I995M	

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DEL SOGGETTO SOTTO INDICATO

Denominazione e natura giuridica (ragione sociale)

Azienda Ospedaliera Brotzu

Costituito il

08.04.1984

Sede legale

Comune	Cagliari	Provincia CA	CAP 09134
Piazzale	Alessandro Ricchi		n. 1
Telefono	070 539445	Fax	
E-Mail	direzionegenerale@aob.it		
Registro Imprese di	……	Data di iscrizione n° ……	

Sede operativa

Comune	Cagliari	Provincia (CA)	CAP 09134

Piazzale	Alessandro Ricchi		n.1
Telefono	070 539445	Fax	

Partita IVA

02315520920

Codice fiscale

02315520920

Codice ISTAT

85.11.2

Numero di dipendenti dell'impresa

Tipologia di assunzione	**Numero**
A tempo indeterminato	**1800**
A tempo determinato	
Totale	

Breve descrizione delle attività

Prestazioni Sanitarie

Tutor aziendale

Nome	Bruna Dettori	
Nato/a		I
Residente in		
Indirizzo	V	
Tel – Fax e- mail		
Codice Fiscale		

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false e mendaci

- La mia disponibilità ad ospitare il Tirocinante _ _____(indicare nome e cognome del Tirocinante)
- Di impegnarmi a garantire la presenza di un tutor aziendale come responsabile delle attività oggetto del presente avviso;
- Che le attività previste nell'ambito del Tirocinio Formativo e di Orientamento sono le seguenti:
    1. supporto personale dell'ufficio infermieristico della Direzione Sanitaria
    2. ritiro e deposito materiali
    3. piccole commissioni
    4. smistamento posta e pratiche amministrative
- Di non avere sospensioni di lavoro in atto, ovvero che il Tirocinio di cui trattasi è finalizzato all'acquisizione di professionalità diverse da quelle dei lavoratori interessati da eventuali sospensioni;
- Qualora dovuto, di essere in regola con i versamenti contributivi di legge e di applicare le condizioni previste dal CCNL;
- Di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro e con quella concernente il collocamento mirato dei disabili di cui alla legge n. 68/99;
- Che non esiste relazione di parentela entro il 3° grado tra il titolare o i soci/ amministratori di questo soggetto ospitante ed i destinatari del presente avviso;
- Di non avere cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla L. 575/1965 e D.Lgs 490/1994 (disposizioni antimafia);
- Di essere in regola con le norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro previste dal D. Lgs 81/2008 e ss.mm.ii;
- Di rispettare il limite massimo di presenza settimanale previsto per i soggetti disabili ai sensi dell'art. 1 della legge n. 68/99 e per i portatori di handicap della legge n. 104/92;
- Di rispettare l'orario settimanale per un impegno pari __18___ ore (indicare il numero di ore previste per il Tirocinante), previsto dal Progetto di cui all'Allegato C;
- Di essere consapevole che i dati e le informazioni contenute nella presente auto dichiarazione potranno essere sottoposte a controllo da parte della Regione Sardegna per verificarne la veridicità.

Data 9 Dicembre 2014

Legale rappresentante del soggetto ospitante

Firma e timbro

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" DIREZIONE GENERALE

Si autorizza il trattamento dati ai sensi del D.Lgs 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Luogo e data Cagliari 9 Dicembre 2014

A18 onlus
Via Bacaredda, 1 - 09127 Cagliari
C.F.: 92192820923
P. IVA 03447200928
www.a18onlus.com

Il Beneficiario	A18 *onlus*	
Il Tutor d'accompagnamento	SAU ANDREA	
Il soggetto ospitante	*AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU*	AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" DIREZIONE GENERALE
Il Tirocinante		

All. C