



NP 2021/2798
del 30/06/2021

Alla c.a. dei
Dirigenti Responsabili delle Strutture dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria
e p.c. ai Coordinatori

LORO SEDI

Oggetto: Richiesta Compilazione Scheda Iscrizione Corso Anticorruzione e Trasparenza

Chiar.mi/e, Gent.mi/e,

In riferimento alle indicazioni legislative vigenti si comunica che si rende necessaria per il personale dipendente dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria un'attività di informazione e formazione sui temi dell'anti-corruzione e trasparenza.

A riguardo, si comunica che, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha affidato alla ditta PromoPA Fondazione la gestione di una piattaforma informatica.

Per favorire la partecipazione, i coordinatori delle strutture in indirizzo dovranno compilare la scheda allegata.

Si ricorda che il corso è obbligatorio per tutti i dipendenti (esente chi ha partecipato ad un evento formativo negli ultimi cinque anni).

Eseguita l'iscrizione il dipendente avrà dodici mesi svolgere l'attività formativa. Sarà possibile seguire in modalità asincrona video-lezioni, consultare documentazione specifica, sostenere test di valutazione, e compilare il questionario di gradimento.

Saranno forniti chiarimenti e specifiche all'indirizzo email formazione.iscrizioni@aousassari.it o telefonicamente al numero +390792645730-2.

Le schede debitamente compilate dovranno pervenire **entro il 10 luglio 2021**.

F.to Il Responsabile
Prof. Giovanni Sotgiu



Sotgiu Giovanni
30.06.2021 15:34:01
GMT+00:00



Nell'elenco dovrà essere indicato tutto il personale afferente alla struttura; mediante apposizione di firma il dipendente dichiara che **autorizza il trattamento dei propri dati personali** in base all'art. 13 del D.Lgs 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone (GDPR). In caso di partecipazione a precedenti corsi si dovrà riportare l'anno in cui si è svolta la formazione in sostituzione della firma.

1	NOME	COGNOME	MAIL

firma

2	NOME	COGNOME	MAIL

firma

3	NOME	COGNOME	MAIL

firma

4	NOME	COGNOME	MAIL

firma

5	NOME	COGNOME	MAIL

firma

6	NOME	COGNOME	MAIL

firma

7	NOME	COGNOME	MAIL

firma

8	NOME	COGNOME	MAIL

firma

9	NOME	COGNOME	MAIL

firma

10	NOME	COGNOME	MAIL

firma

11	NOME	COGNOME	MAIL



firma _____

12	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

13	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

14	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

15	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

16	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

17	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

18	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

19	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

20	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL



firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL



firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

	NOME	COGNOME	MAIL

firma _____

