



## Struttura Formazione SCHEDA DI ISCRIZIONE PROGETTO FORMATIVO RESIDENZIALE

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

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

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

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

\* Unità Operativa \_\_\_\_\_

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

\* Dipendente ☐ \* Convenzionato ☐

\* Codice fiscale 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

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

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

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

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

### Progetto formativo al quale chiede di essere ammesso **“Gli impianti di distribuzione gas medicinali (IDGM) in una struttura sanitari”**

Sede: AULA DI TELEMEDICINA 2° PIANO COLONNELLO D'AVANZO

Data: 12/01/2024 ORARIO DALLE ORE: 08:00 ALLE 14:30.

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

Il Partecipante

Infermiere Coordinatore

Il Direttore di Struttura  
(firma leggibile e timbro)

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

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

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

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

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

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

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**Provider Regionale n. 52  
STRUTTURA DI FORMAZIONE**

**Gli impianti di distribuzione gas medicinali (IDGM) in una struttura sanitaria**

| <b>ORARIO</b> | <b>ARGOMENTO</b>                                                               | <b>RELATORI</b>     |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 8:00 – 8:30   | <b>Presentazione e sviluppo del corso</b>                                      | Prof. D. Lacedonia  |
| 8:30 – 9:30   | <b>Informazioni generali e criteri di progettazione di un IDGM</b>             | Sig. M. Nardelli    |
| 9:30 – 10:30  | <b>Quadro normativo e realizzazione</b>                                        | Sig. M. Nardelli    |
| 10:30 – 10:45 | <b>Pausa</b>                                                                   |                     |
| 10:45 – 11:30 | <b>Le centrali primarie e la rete di distribuzione</b>                         | Sig. M. Nardelli    |
| 11:30 – 12:30 | <b>Utilizzo dell'impianto e relativi allarmi</b>                               | Nardelli/Ianieri    |
| 12:30 – 13:00 | <b>Dialogo su domande ed approfondimenti</b>                                   | Nardelli/Ianieri    |
| 13:00 – 14:00 | <b>Aspetti pratici: esercitazione sugli accessori per il corretto utilizzo</b> | Dr. Michele Ianieri |
| 14:00 – 14:30 | <b>Somministrazione test di apprendimento e conclusioni</b>                    | Nardelli/Ianieri    |