

Gent.ma Dott.ssa Ilenia Parenti

**Oggetto:** Conferimento incarico di Tutor per il Corso di Ricertificazione dell'attestato di Formazione Manageriale per Direttore Sanitario e Direttore di Struttura Complessa (Codice corso e abbrev. RC 01 23 - FORMAN2023CT c.d.c. 03010701 AUT.SPESA 100/2023) – sede di Catania

Le conferiamo l'incarico di tutor di n. 4 project work elaborati dai partecipanti al Corso di Ricertificazione dell'attestato di Formazione Manageriale per Direttore Sanitario e Direttore di Struttura Complessa (Codice corso e abbrev. RC 01 23 - FORMAN2023CT c.d.c. 03010701 AUT.SPESA 100/2023), realizzato a Catania, dal mese di marzo al mese di ottobre 2023.

Il tutor dovrà assicurare l'attività di Referee, per le revisioni/valutazioni dei progetti assegnati, fino alla versione dell'elaborato rispondente ai requisiti minimi indicati per l'ammissione all'esame finale del Corso. L'attività si svolge da remoto attraverso strumenti telematici e nel rispetto delle modalità e del calendario stabilito con il responsabile di Corso. Rientrano tra i suoi compiti la compilazione della griglia di valutazione del progetto, il supporto al partecipante per la comprensione delle richieste di revisione e la predisposizione di eventuali materiali didattici metodologici per facilitarne la revisione.

Il suddetto incarico Le viene attribuito a seguito di valutazione comparativa, vista la sua appartenenza alla faculty interna e l'iscrizione all'Albo formatori del CEFPAS, come previsto dal Regolamento recante disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione nelle attività del CEFPAS.

L'attività si configura quale prestazione professionale ai sensi dell'art. 2222 e seg. del codice civile e il compenso corrisposto, è fissato in euro 78,00 (settantotto/00) per ogni progetto valutato, per un totale complessivo di € 312,00 (trecentododici/00) al lordo delle ritenute di legge a Suo carico.

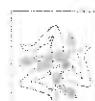
Si precisa che l'incarico sarà soggetto ai controlli ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/1973 e successivamente disciplinato dal D.M. 18/1/2008 n. 40 e s.m.i., che fa obbligo alle Pubbliche amministrazioni, per ogni pagamento di importo superiore a Euro 5.000,00, di verificare eventuali inadempienze tributarie da parte del beneficiario del pagamento stesso, attraverso un apposito servizio gestito da Equitalia Servizi S.p.A.

Prima dell'espletamento dell'incarico e ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, dovrà restituire, a mezzo e-mail a [lopiano@cefpas.it](mailto:lopiano@cefpas.it), la presente lettera debitamente compilata e firmata, selezionando le voci di interesse, adempiendo così a quanto previsto dalla normativa dell'anticorruzione.

Qualora sia dipendente di ente pubblico, e non sia esonerato dal ~~produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza~~, il conferimento di incarico sarà da intendersi ~~perfezionato ed~~ espletabile unicamente previa acquisizione di apposita autorizzazione allo stesso da parte della sua ~~amministrazione di appartenenza~~, nel rispetto dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ed ii. e salve le ~~esclusioni~~ previste dalla medesima normativa (v. di seguito punto 6).

Entro 30 giorni dalla conclusione dell'incarico, dovrà essere prodotto regolare documento contabile riguardante il numero di progetti valutati. La liquidazione del relativo corrispettivo avverrà, previa verifica dell'esistenza e correttezza dei profili autorizzativi dove previsti e dell'esecuzione e buon esito dell'incarico, entro 60 giorni dalla data di registrazione al protocollo del suddetto documento contabile.

I suoi dati anagrafici e curriculari sono oggetto di trattamento come da informativa sottoscritta al momento della sua registrazione nei nostri albi oltre che di pubblicazione obbligatoria sul sito istituzionale del CEFPAS nella sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.



Il titolare del trattamento è il CEFAS (i cui dati di contatto sono indicati in calce) e il DPO è contattabile all'indirizzo dpo@cefas.it. Lei avrà comunque il diritto di richiedere la rettifica degli eventuali dati errati.

Cordiali saluti.

**Silvia Lopiano**  
Responsabile del Procedimento

*Silvia Lopiano*

**Roberto Sanfilippo**  
Direttore del Centro



**Maria Daniela Falconeri**  
Dirigente Servizio  
Programmazione e Formazione

*Maria Daniela Falconeri*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA** (Art. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Incarico di Tutor per complessivi 4 progetti, relativamente al corso **CORSO DI RICERTIFICAZIONE DELL'ATTESTATO DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER DIRETTORE SANITARIO E DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA** (Codice corso e abbrev. RC 01 23 - FORMAN2023CT c.d.c. 03010701 AUT.SPESA 100/2023) che ha avuto luogo a Catania

Il/la sottoscritto/a NOME ..... COGNOME ..... dipendente del Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del personale del Servizio sanitario, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) dichiara di avere preso visione del codice di comportamento del CEFAS, adottato ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs 30/3/2001 n. 165 pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente

**DICHIARA**

1. *di non incorrere nelle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi previsti dal D.Lgs 8/4/13, n. 39, attuativo dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190;*
2. *di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53, comma 14, D.Lgs 165/2001;*
3. *di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico (art. 20 D.Lgs 39/2013);*
4. *di impegnarsi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno).*
5. *AI sensi dell'art. 76 dell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 sul Conflitto di interessi e del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM, in relazione al presente incarico per conto del CEFAS - ID provider n. 428 consapevole che l'AGENAS può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della PA, di avere avuto negli ultimi due anni rapporti di collaborazione e/o finanziamenti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:*  
- Sì (se sì, indicare quali) .....  
- No
6. *che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi art. 5 DPR 633/1972 (oppure)*

*che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura*

7. *che l'attività verrà svolta*

- al di fuori dell'orario di lavoro*
- entro l'orario di lavoro*

8. *di aver preso visione, per i corsi ECM, dell' Informativa Privacy - Formatori Corsi ECM - consultabile sul sito istituzionale dell'Agenas.*

**Richiesta crediti ECM attività di docenza** - Sì - No

Il sottoscritto dichiara, altresì che le informazioni contenute nel curriculum vitae allegato all'istanza di iscrizione all'Albo Referenti scientifici/Docenti/Tutor sono rispondenti al vero

AI sensi del D.Lgs 106/2003 e del D.Lgs 101/2018 (Decreto di adeguamento al Regolamento UE 2016/679) autorizza, altresì, il CEFAS a trattare pubblicare e diffondere dati e informazioni contenuti nei sopra citati documenti per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa. Sì accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nel Regolamento del Cefas per il conferimento di incarichi.

Data: .....

Firma: .....

*(Per la regolarità delle dichiarazioni, autocertificative andrà allegato copia di valido documento di riconoscimento)*



# Curriculum Vitae: Ilenia Parenti

Cognome:	Parenti
Nome:	Ilenia
Collaboratori:	Si
Figura Professionale Formatori:	docente
Titolo Studio:	Laurea vecchio ordinamento
Settore Titolo Studio:	SCIENZE DELL'EDUCAZIONE
Ambito:	Comunicazione e relazione
Ruolo Professionale:	Collaboratore di Formazione
Esperienza Professionale:	master in PNLeesperienza di volontaria dell'associazione italiana celiachia anche riguardo incontri con i neo-diagnosticati e con i soci.Partecipazione a eventi a tema sulla compliance.docente ai corsi OSS dal 2015, per le seguenti relazioni:Elementi di psicologia. Recupero e riabilitazione funzionale dell'anziano.Interventi sociali rivolti all'infanzia all'adolescenza.
Esperienze Didattico Formativa:	8-12
Ambito:	Corsi OSS
Ruolo Professionale:	Collaboratore di Formazione
Esperienza Professionale:	master in PNLeesperienza di volontaria dell'associazione italiana celiachia anche riguardo incontri con i neo-diagnosticati e con i soci.Partecipazione a eventi a tema sulla compliance.docente ai corsi OSS dal 2015, per le seguenti relazioni:Elementi di psicologia. Recupero e riabilitazione funzionale dell'anziano.Interventi sociali rivolti all'infanzia all'adolescenza.
Esperienze Didattico Formativa:	8-12
Ambito:	Project Working Project Management
Ruolo Professionale:	dal 2002 COLLABORAZIONE DELLA DIREZIONE DELLA FORMAZIONE CEFPAS
Esperienza Professionale:	DAL 2022 DOCENTE modulo sul project management e project work ai corsi di formazione manageriale per dsc e ai moduli di ricertificazione dal 2017 referee dei project work ai corsi di formazione manageriale per dsc e ai moduli di ricertificazione nel 2019 tutor metodologico seminario di supporto all'elaborazione dei project work nell'ambito del corso per dsc

