



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Gent.ma Sebastiana Mangano

Oggetto: Conferimento incarico di tutor d'aula **Modulo B e C - PNRR - M6 C2 Sub investimento 2.2(b) - Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere** (Codice progetto PNRRINFEZOSPED - CdC 03010802 Autorizzazione di spesa 120/2023 - **CUP G64D23001350001**).

Le conferiamo l'incarico di tutor d'aula per complessive n. 6 ore nella data del 26 maggio 2025, relativamente all'attività formativa dei **Moduli B e C - PNRR - M6 C2 Sub investimento 2.2(b)** del Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere, che avrà luogo presso la sala conferenze del P.O. Rizza di Siracusa.

Le attività del Tutor d'aula sono, in via esemplificativa e non esaustiva:

- 1) Assistenza al docente in aula, ai fini del buon andamento del corso a raccordo tra le esigenze e quelle dei corsisti.
- 2) Accompagnamento dei partecipanti del corso nel processo di apprendimento
- 3) Gestione di tutti gli aspetti organizzativi e logistici e delle eventuali attrezzature informatiche e/o di simulazione secondo le indicazioni del coordinatore o referente del corso.
- 4) Realizzazione di ogni attività necessaria per la preparazione, chiusura e archiviazione del Corso.

Nello specifico:

- a) Prima dell'inizio del corso, il tutor: cura tutti gli aspetti organizzativi, amministrativi e logistici necessari al buon svolgimento del progetto; riceve il materiale, le attrezzature e le indicazioni operative da parte dei referenti dell'attività;
- b) Durante il corso, il tutor: gestisce tutti gli adempimenti (per gli uffici Saf e Sac), verifica la presenza dei requisiti logistico-organizzativi essenziali allo svolgimento del corso; distribuisce la documentazione del corso; distribuisce e verifica la corretta compilazione delle schede di ingresso dei partecipanti; assicura la regolare e corretta compilazione dei fogli firma delle presenze; è corresponsabile – assieme al referente del corso – del rispetto della puntualità degli orari previsti del corso; monitora le assenze; verifica che i partecipanti e i docenti firmino correttamente; compila il quadro delle presenze riepilogativo giornaliero e complessivo; gestisce le attrezzature informatiche e/o di simulazione utile al corso, raccoglie le esigenze ed i suggerimenti del docente e dei partecipanti; partecipa agli incontri previsti nell'attività formativa; collabora con i docenti e con il personale alla validazione del corso e alla somministrazione dei questionari di verifica, in particolare controlla l'apposizione della firma del discente e quella eventuale del docente nei questionari/prove di apprendimento ai fini del rilascio dei crediti ECM, predispone e assiste alla consegna degli attestati di partecipazione;
- c) Al termine del corso, il tutor d'aula: verifica che il setting documentale sia completo, regolare e corretto; raccoglie, ordina ed archivia i materiali didattici residui non distribuiti; raccoglie ed archivia gli eventuali lavori di gruppo; controfirma il foglio presenza corsisti e docenti; verifica il numero di questionari ritirati; compila una check list riepilogativa di tutte le attività espletate; raccoglie ed ordina: i fogli delle presenze e le schede di iscrizione compilate, tutti i materiali didattici distribuiti ai partecipanti (relazione docenti, dispense, ecc.);



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



CEFPAS
Centro per la formazione
permanente e l'aggiornamento
del personale del servizio sanitario
P.Iva Cod. Fiscale 01427360852

Sede Legale
via Giuseppe Mulè, 1
93100 Caltanissetta
+39 0934 505199
info@cefnas.it

Sede Operativa
via Mario Vaccaro, 5
90145 Palermo
+39 091 7079361
palermo@cefnas.it



www.cefnas.it

Ente sottoposto a
vigilanza e controllo
dell'Assessorato
Regionale della Salute
della Regione Siciliana





Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero della Salute



Italiadomani
Piano Nazionale
di Ripresa e Resilienza



Regione Siciliana
Assessorato alla Salute



CEFPAS

- d) supporta il personale del Centro curando il caricamento dei dati nei database in uso al Centro fermo restando la responsabilità del referente del Corso in ordine all'eventuale mancato caricamento; collabora con il personale del Centro per gli adempimenti anche amministrativi connessi alla gestione e archiviazione del corso; ripone correttamente le attrezzature informatiche e di simulazione.

L'attività si configura quale prestazione professionale ai sensi dell'art. 2222 e seg. del codice civile e il compenso corrisposto, anche sulla base di quanto da Lei dichiarato in sede di iscrizione all'Albo del CEFPAS, è fissato in euro 25,00 (venticinque/00) per ogni ora effettiva di tutoraggio, per un totale complessivo di € 150,00 al lordo delle ritenute di legge e degli oneri riflessi. 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.

Ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, **dovrà restituire**, a mezzo pec all'indirizzo cefpas@legalmail.it **la dichiarazione sostitutiva allegata alla presente**, debitamente compilata e firmata, **unitamente alla copia di un documento di riconoscimento** in corso di validità, per essere protocollata e gestita secondo quanto previsto dalla normativa sull'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).

Il titolare del trattamento è il CEFPAS (i cui dati di contatto sono indicati in calce) e il DPO è contattabile all'indirizzo dpo@cefpas.it. Lei avrà comunque il diritto di richiedere la rettifica degli eventuali dati errati. Per i corsi ECM, il titolare del trattamento è anche la Regione Siciliana e l'informativa è consultabile sul sito istituzionale dell'Agenas (Informativa Regione formatori corsi ECM).

Nel farle presente che per qualunque comunicazione la segreteria organizzativa del corso è a sua disposizione per ogni chiarimento all'email infezioniospedaliere.pnrr@cefpas.it e al numero 3384713346, cogliamo l'occasione per porgerle i nostri più cordiali saluti.

Simona Vasta

Referente servizio risorse umane

Roberto Sanfilippo
Direttore del Centro



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero della Salute



Italiadomani
Piano Nazionale
di Ripresa e Resilienza



Regione Siciliana
Assessorato alla Salute



CEFPAS

CEFPAS

Centro per la formazione
permanente e l'aggiornamento
del personale del servizio sanitario
P.Iva Cod. Fiscale 01427360852

Sede Legale
via Giuseppe Mulè, 1
93100 Caltanissetta
+39 0934 505199
info@cefpas.it

Sede Operativa
via Mario Vaccaro, 5
90145 Palermo
+39 091 7079361
palermo@cefpas.it

www.cefpas.it

Ente sottoposto a
vigilanza e controllo
dell'Assessorato
Regionale della Salute
della Regione Siciliana





Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
Piano Nazionale
di Ripresa e Resilienza



Regione Siciliana
Assessorato della Salute



CEFPAS

ALLEGATO - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (Artt. 46 e 55. D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Incarico di Tutor d'aula Sebastiana Mangano giorno 26 maggio 2025 - PNRR - M6 C2 Sub investimento 2.2(b) - Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere

Codice progetto **PNRRINFEZOSPED** - CDC **03010802** - CUP **G64D23001350001**

Autorizzazione di spesa 120/2023

Il/la sottoscritto/a NOME _____ COGNOME _____ 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 CEFPAS, 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 della normativa vigente;
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. ☐ di essere dipendente di Ente Pubblico: DENOMINAZIONE ENTE: _____

INDIRIZZO _____ n. _____ CAP _____ CITTA' _____

☐ di non essere dipendente di Ente Pubblico

6. ☐ di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, in quanto rientrando in una delle categorie per le quali è prevista l'esclusione di cui al comma 6 art. 53 del D.Lgs. 165/2001, ovvero dipendente con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno, docente universitario a tempo definito, altre categorie di dipendenti pubblici ai quali è consentito da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionali.
☐ di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza in quanto (specificare) _____

☐ di essere dipendente di ente pubblico e di essere in possesso di autorizzazione formale da parte dell'Ente di appartenenza, e di inviare la stessa entro e non oltre entro 5 giorni dalla conclusione dell'attività formativa consapevole che in assenza di formale autorizzazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione.

7. ☐ che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi art. 5 DPR 633/1972

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

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del D.Lgs 101/2018 (Decreto di adeguamento al Regolamento UE 2016/679) autorizza, altresì, il CEFPAS a trattare, pubblicare e diffondere dati e informazioni contenuti nei sopra citati documenti per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa. **Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nel Regolamento del Cefpas per il conferimento di incarichi.**

Data _____

Firma _____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta e inviata, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante in corso di validità, all'ufficio competente via pec all'indirizzo



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero della Salute



Italiadomani
Piano Nazionale
di Ripresa e Resilienza



Regione Siciliana
Assessorato della Salute



CEFPAS

CEFPAS

Centro per la formazione
permanente e l'aggiornamento
del personale del servizio sanitario
P.lva Cod. Fiscale 01427360852

Sede Legale
via Giuseppe Mulè, 1
93100 Caltanissetta
+39 0934 505199
info@cefpas.it

Sede Operativa
via Mario Vaccaro, 5
90145 Palermo
+39 091 7079361
n.palermo@cefpas.it



www.cefpas.it

Ente sottoposto a
vigilanza e controllo
dell'Assessorato
Regionale della Salute
della Regione Siciliana



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 21 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

IA

ola 13

5481

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445;
ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000;
sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Che il proprio curriculum vitae è il seguente:

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **MANGANO SEBASTIANA**
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail

Nazionalità

Data di nascita

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **Dal 21/11/1988 – in corso**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Comune di SCORDIA (CT)**
- Tipo di azienda o settore **Ente Locale Territoriale**
- Tipo di impiego **Esecutore Amministrativo, Ctg. B, P.E.O. B6 a seguito di vincita di concorso pubblico**
- Principali mansioni e responsabilità **Dal 1° Aprile 2018 assegnata all'Ufficio di Gabinetto del Sindaco-Urp
Dal 4 Marzo 2021 nominata Capo di Gabinetto del Sindaco del Comune di Scordia**
- Date (da – a) **Dal 2/11/2015 al 30/4/2016**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Comune di SCORDIA (CT)

Ente Locale Territoriale

Incarico di Capo Sezione Amministrativo, cat. C

Responsabile del Servizio Tributi e nominata Responsabile dell'Imposta Unica Comunale (IUC)

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Il 9/9/1989, a seguito di concorso
Amministrazione Penitenziaria

Ministero Grazia e Giustizia
Ragioniere in prova – Liv. 6

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

2018

Laurea in Economia Aziendale L18
presso UNIPEGASO Napoli

Istruzione e formazione

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

28/9/2012

Certificato ECDL conseguito presso AICA

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

A.F. 2011

Partecipazione al Corso per Operatore Office Automation istituito dall'assessorato Regionale dell'Istruzione e della Formazione Professionale e gestito da ENAIP ASAFORM Sicilia – Durata complessiva del corso: ore 150

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

A.F. 2010-2011

Partecipazione e frequenza al percorso "Bilancio e Contabilità di Stato" presso la sede CIAPI di Siracusa. Durata complessiva: ore 120 di cui 12 ore di Project Work

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

2010

Partecipazione al corso di "Primo soccorso" della durata di 12 ore. (D.M. 388/2003)

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

2007

Partecipazione al corso "Il Comune quale soggetto passivo di IRES, IRAP ed IVA", organizzato dalla Scuola Superiore dell'Economia e delle Finanze di Palermo. Durata due giorni.

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

2003

Partecipazione al corso della durata di n. 200 ore per il conseguimento e la qualifica di "Operatore informatico" presso Centro Territoriale E.D.A. n. 9 – Palagonia (CT)

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

2000

Frequenza al corso di informatica, organizzato dal Centro CEDA di Palagonia e svoltosi dal 7 aprile al 29 maggio 2000

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

A.F. 1989/1990

Conseguimento della qualifica di operatore del Segretariato Sociale presso E.I.S.S. (Ente Italiano Servizio Sociale) di Roma in collaborazione con Istituto di Siciologia "L. Sturzo" di

- Date (da - a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

Caltagirone

A.S. 1983/1984

Istituto Tecnico Commerciale Statale "C. Gemmellaro" di Catania
Diploma di Ragioniere e Perito Commerciale

- Date (da - a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

A.S. 1978/1979

Scuola Media Statale "M. Amari" di Scordia (CT)
Licenza Scuola Media Inferiore

- Date (da - a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione •
formazione

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

MADRELINGUA

Italiano

ALTRE LINGUE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

Inglese

BUONO

SUFFICIENTE

SUFFICIENTE

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Buone capacità relazionali acquisite durante la partecipazione ai corsi di formazione e soprattutto durante la ultratrentennale esperienza lavorativa a contatto con il pubblico, ove necessita particolare comprensione e sensibilità per le problematiche trattate.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Buone capacità organizzative acquisite particolarmente durante il periodo di svolgimento del ruolo di "Responsabile del Procedimento TARI ex TARSU" ove è stato necessario coordinare un gruppo di lavoro e messe in campo oggi per lo svolgimento del ruolo di Capo di Gabinetto del Sindaco affidatole.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Competenze tecnico-professionali:
ottima conoscenza DATABASE, foglio elettronico, Informatica e sistemi operativi, network e internet acquisite presso ENAIP ASAFORM Sicilia

PATENTE

Patente di guida Cat. B

La sottoscritta è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/1968, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. La sottoscritta, inoltre, autorizza al trattamento dei dati personali secd
avisto dal D. L. 196/2003.

Data

21-06-2023

Fir