

Gent.ma Cristina Ruggieri

**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**), presso i Presidi del Policlinico G. Rodolico – San Marco di Catania 5 giugno 2025.

Facendo seguito alla proposta ricevuta in data 15/05/2025 dal Responsabile dell'U.O. Formazione e Aggiornamento del Policlinico di Catania, le conferiamo l'incarico di tutor d'aula per complessive n. 6 ore, 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 avranno luogo presso i Presidi del Policlinico G. Rodolico – San Marco di Catania nella giornata del 5 giugno 2025.

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.);

- 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](mailto: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](mailto: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](mailto: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



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

Incarico di Tutor d'aula Cristina Ruggieri 5 giugno 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 rientrante 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 [cefpas@legalmail.it](mailto:cefpas@legalmail.it).

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	<b>VITA CRISTINA RUGGIERI</b>
Indirizzo	
Cellulare	
Fax	
E-mail	
Nazionalità	
Data di nascita	
Luogo di nascita	Regalbuto (EN)
Codice fiscale	

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li><li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li><li>• Tipo di azienda o settore</li><li>• Tipo di impiego</li><li>• Principali mansioni e responsabilità</li></ul> | <p>Da Aprile 2015 - ad Oggi<br/>A.O.U. Policlinico G. Rodolico - S. Marco<br/>U. O. Formazione e Aggiornamento<br/>Contratto a Tempo Indeterminato<br/>Assistente Amministrativo</p>                                     |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li><li>• Nome e indirizzo del datore di Lavoro</li><li>• Tipo di azienda o settore</li><li>• Tipo di impiego</li><li>• Principali mansioni e responsabilità</li></ul> | <p>Marzo 2011<br/>Studio Legale Associato Avv. Naselli<br/>Via Umberto 39, Nicosia (En)<br/>Studio Legale<br/>Attività Forense Settore Civile e Penale</p>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li><li>• Nome e indirizzo del datore di Lavoro</li><li>• Tipo di azienda o settore</li><li>• Tipo di impiego</li><li>• Principali mansioni e responsabilità</li></ul> | <p>Luglio 2007-Gennaio 2008<br/>Università Kore di Enna<br/>Cittadella Universitaria di Enna, 94100<br/>Università degli Studi<br/>Contratto part-time<br/>Lavoro di Segreteria Didattica</p>                            |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li><li>• Nome e indirizzo del datore di Lavoro</li><li>• Tipo di azienda o settore</li><li>• Tipo di impiego</li><li>• Principali mansioni e responsabilità</li></ul> | <p>Da Gennaio a Luglio 2007<br/>Albatros s.r.l. 163/M, v. Duca degli Abruzzi<br/>S. Giovanni la Punta (CT) 95037<br/>Ente di Formazione<br/>Contratto a Progetto<br/>Lavoro di Segreteria e Collaboratrice didattica</p> |

*Handwritten signature: Ruggieri Vita Cristina*

- Date (da – a) Da Febbraio 2004 a Gennaio 2005
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Centro Sociale Don Milani, 2 Via Toscana, Enna 94100
- Tipo di azienda o settore Centro Sociale
- Tipo di impiego Servizio Civile
- Principali mansioni e responsabilità Animatrice ed Educatrice Sociale

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) Ottobre 2020
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UniCampus Don Bosco
  - Date (da – a) Settembre 2010
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Regione Sicilia-Alta Formazione, POR Sicilia FSE 2007-2013
  - Date (da – a) Marzo 2009
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Palermo
  - Date (da – a) Dicembre 2005
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Palermo
  - Date (da – a) Luglio 1999
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione I.T.C. S. Citelli di Regalbuto
- Laurea Specialistica in Giurisprudenza
- Laurea in Operatore Giudiziario-Servizi Giuridici
- Diploma di Ragioneria e Perito Commerciale

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

### *Corsi di Formazione o di aggiornamento Professionale*

- Date (da – a) Febbraio 2024
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Associazione di Volontariato Rinascendo
  - Date (da – a) Marzo 2023
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione SOI Srl Torino 10121
  - Date (da – a) Aprile 2023
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione A.O.U. Policlinico G. Rodolico-S. Marco
  - Date (da – a) Marzo 2022
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione A.O.U. Policlinico G. Rodolico-S. Marco
  - Date (da – a) Dicembre 2021
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione A.O.U. Policlinico G. Rodolico-S. Marco
- Corso di Formazione per Volontari di Clown Terapia
- La Gestione dei Rapporti di Tirocinio
- Corso di Inglese
- Management Ed Organizzazione Dei Servizi Informatizzati
- BLSD Laici

*R. v. s. u. s. a.*

- Date (da – a) Aprile 2021
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione A.O.U. Policlinico G. Rodolico-S. Marco  
Management ed Organizzazione dei Servizi Informatizzati
- Date (da – a) Dicembre 2020
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione A.O.U. Policlinico G. Rodolico-S. Marco  
Formazione Sul Campo Sars-Cov-2 Per Neo-Assunti
- Date (da – a) Settembre 2019
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione A.O.U. Policlinico G. Rodolico-S. Marco  
World Sepsis Day
- Date (da – a) Luglio 2006
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione C.S.V. (Centro Servizi Volontari Etneo) di Catania  
Corso di Europrogettazione per la Formazione di Giovani Volontari Progettisti
- Date (da – a) Gennaio 2005
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Formazione per Volontari, Educatore, Animatore Sociale  
Attestato di Educatore Sociale
- Date (da – a) Aprile-Maggio 2005
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Corso di Formazione per l'assistenza ai Bambini con Patologie Neuro Comportamentali  
Cittadella Universitaria di Catania
- Date (da – a) Dicembre 2004
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Corso di Disabilità Mentale dall'Esclusione all'Inclusione Sociale  
AUSL 4 Enna
- Date (da – a) Università Kore Enna
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Corso di Lingua Inglese  
Potenziare la Capacità di Lettura e di Scrittura della Lingua Inglese

## Capacità e competenze personali

MADRELINGUA	ITALIANO
ALTRE LINGUE	
	<b>INGLESE</b>
Capacità di Lettura	Eccellente
Capacità di Scrittura	Eccellente
Capacità di espressione Orale	Eccellente
	<b>FRANCESE</b>
Capacità di Lettura	Buono
Capacità di Scrittura	Buono
Capacità di espressione Orale	Buono

## Capacità e competenze Informatiche

Ottima conoscenza di:

- Informatica Giuridica
- Grafico Pubblicitario
- Strumenti applicativi Office, Internet browsers; ;
- ECMPA software per la gestione di corsi formativi aziendali;
- Utilizzo di diversi applicativi per la formazione

*[Handwritten signature]*

## Capacità e competenze Organizzative

Ottime capacità organizzative acquisite attraverso corsi e vari progetti  
Progettista del gruppo G.E.V. (Gruppo educatori volontari) presso il Centro Giovanile Lasalliano di Regalbuto.  
Attività di Volontariato presso il Centro Sociale Don Milani di Enna con ragazzi portatori di handicap.  
Volontaria dell'Associazione Rinascendo

## Capacità e competenze Relazionali

Ottime capacità relazionali e comunicative acquisite attraverso l'esperienza del volontariato della formazione e delle attività in ambito sociale (volontaria, educatrice, catechista)

## Altre capacità e competenze

Appassionata di sport, nuoto, danza, musica, canto, animazione, sociale, scrittura, disegno  
pittura, ceramica

PATENTE

Automobilistica categoria "B"

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritta Vita Cristina Ruggieri, nata a Regalbuto (EN) il 22/03/1980, C.F.: RGGVCR80C62H221R, 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", dichiarando di essere compiutamente informato delle finalità e delle modalità del trattamento degli stessi consapevolmente forniti nel presente curriculum.

## Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art.46 e 47 D.P.R n.445/2000)

Io sottoscritta Vita Cristina Ruggieri, nata a Regalbuto (EN) il 22/03/1980, C.F.: RGGVCR80C62H221R, consapevole della responsabilità penale prevista dall' art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, DICHIARO sotto la mia responsabilità, che il presente Curriculum Vitae, redatto in formato europeo, consta di 8 pagine, che le informazioni contenute in esso corrispondono a verità e le dichiarazioni sono prodotte in sostituzione delle normali certificazioni ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n.445 del 2000.

## Dichiarazione

Dichiaro che le informazioni riportate nel presente Curriculum Vitae sono esatte e veritiere.

Autorizzo il trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, per le finalità di cui al presente avviso di candidatura.

Catania, 24/03/2025

Firma  
/