



Gent.mo Paolo Giuseppe Bonfiglio

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**), 19 settembre 2025 Asp di Agrigento.

Facendo seguito alla proposta ricevuta in data 26/06/2025 dal Responsabile dell'U.O. S Formazione dell'Asp di Agrigento, le conferiamo l'incarico di tutor d'aula per complessive n. 6 ore nell'edizione programmata il 19 settembre 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 l'Aula del P.O. di Canicattì.

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, 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.

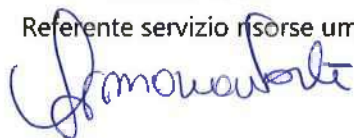
Ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, **dovrà restituire**, a mezzo pec all'indirizzo cefpas@legalmail.it **la dichiarazione sostitutiva allegata alla presente**, debitamente compilata e firmata, **unitamente alla copia di un documento 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







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

Incarico di Tutor d'aula Paolo Giuseppe Bonfiglio 19 settembre 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 cefpas@legalmail.it.



**INFORMAZIONI
PERSONALI**
BONFIGLIO Paolo Giuseppe
**ISTRUZIONE E
FORMAZIONE**
(Titoli di Studio)

- a) di essere in possesso della Laurea in Infermieristica avendo frequentato il Corso Integrativo di Laurea in Infermieristica presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Palermo, conseguendo il relativo titolo di studio il 28.01.2007 e votazione finale di 109/110;
- b) di essere in possesso del titolo di specializzazione Laurea Specialistica di 2° livello, avendo frequentato il Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche e Ostetriche presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Pavia, della durata di due anni accademici, conseguendo il relativo titolo di studio il 22.04.2013 e votazione finale di 102/110.

**ISTRUZIONE E
FORMAZIONE**
(Altri Titoli di Studio)

- c) di essere in possesso del Diploma di Infermiere Professionale, avendo frequentato il corso per "Infermieri Professionali" dal 1991 al 1994 presso la Scuola per Infermieri Professionali dell'ex U.S.L. n. 12 di Canicattì (AG) conseguendo il titolo di studio il 01.07.1994 e votazione finale di 54/70.
- d) di essere iscritto presso l'Ordine delle Professioni Infermieristiche della provincia di Agrigento dal 12.07.1994 al n. 2248 di posizione;
- e) di essere in possesso del Diploma di Ragioniere e Perito Commerciale, avendo frequentato l'Istituto Tecnico Commerciale "L. Pirandello" di Canicattì (AG), conseguendo il relativo titolo di studio il 24.07.1992;
- f) di essere in possesso della Certificazione Internazionale di Lingua Inglese Level 1 Certificate in ESOL International All Modes (B2 CEFR), rilasciata da English Speaking Board (ESB), Ente Certificatore riconosciuto dal MIUR quale soggetto qualificato al rilascio delle certificazioni di lingua Inglese ai sensi della normativa vigente il 04.06.2024.
- g) di essere iscritto presso l'Albo registro dei Formatori per le Regione Sicilia protocollo n. 1452 del 09.01.2024, Area Funzionale 3/Personale Insegnante di materie teoriche, Profilo 1 formatore, Area professionale Servizi alla Persona/Servizi socio-sanitari.

Il presente Curriculum Vitae formato da 5 (cinque) pagine indivisibili, datate e firmate a cura dell'interessato costituisce "Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione ai sensi dell' art. 46 del D.P.R. n. 445 del 2000".

SPECIALIZZAZIONI OTTENUTE (Corsi di Studio)	h) aver partecipato a Corsi di Studio di specializzazioni per Infermieri Professionali, comprovabili dagli Attestati rilasciati dalle relative Università: • di essere in possesso del titolo di specializzazione, avendo frequentato il Master di I livello in "Management infermieristico per le funzioni di coordinamento", della durata di un anno accademico 60 CFU, presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Palermo, conseguendo il relativo titolo di studio il 27.03.2009 e votazione finale di 105/110; • di essere in possesso del titolo di specializzazione, avendo frequentato il Master di I livello in "Aspetti legali e forensi nelle professioni sanitarie" cod. Corso MA1657, della durata di un anno accademico 60 CFU, presso l'Università Telematica Pegaso, conseguendo il relativo titolo di studio il 20.05.2025 con votazione finale di 24/30.
SPECIALIZZAZIONI OTTENUTE (Corsi Teorico-Pratico)	a) aver partecipato a Corsi di specializzazione Teorico-Pratica per Infermieri, comprovabili dagli Attestati di partecipazione rilasciati dagli Enti organizzatori: ▪ Attestato di partecipazione al Corso di aggiornamento specialistico in Oncologia per personale infermieristico presso la Casa di Cura di alta specialità Oncologica "La Maddalena" rilasciato dall'O.P.I. di Palermo in associazione con l'Assessorato alla Sanità della regione Sicilia a Palermo dal 12 gennaio al 16 febbraio 2002 per complessive 36 ore; ▪ Attestato di partecipazione al Corso B.L.S.D. (Basic Life Support Defibrillation), rilasciato dalla Travel Soccorso di Termini Imerese (PA) il 09 e 10 marzo 2002; ▪ Attestato di partecipazione al Corso teorico-pratico di BLS-D Basic Life Support Defibrillation", organizzato dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "P. Giaccone", a Palermo il 24 novembre 2009, al quale la Commissione Nazionale per la Formazione Continua ha assegnato 6 (sei) crediti formativi E.C.M. per l'anno 2009; ▪ Attestato di partecipazione al Corso teorico-pratico di BLS-D Basic Life Support Defibrillation", organizzato dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "P. Giaccone", a Palermo il 09 giugno 2015, al quale la Commissione Nazionale per la Formazione Continua ha assegnato 12 (dodici) crediti formativi E.C.M. per l'anno 2015; ▪ Attestato di partecipazione al Corso teorico-pratico di Basic Life Support Full – Defibrillation: Adulto e Pediatrico", organizzato dall'OPI di Agrigento, il 07 giugno 2023, D.A. 2345/2016 del 29.11.2016 Regione Sicilia Istituzione Enti Formatori Accreditati al quale la Commissione Nazionale per la Formazione Continua ha assegnato 6 (sei) crediti formativi E.C.M. per l'anno 2023; ▪ Attestato di partecipazione al Corso teorico-pratico di "Impianto PICC, Midline, CVC, organizzato dall'Azienda NG Formazione S.r.l.s., tenutosi 21 a Palermo il 21 settembre 2024, al quale la Commissione Nazionale per la Formazione Continua ha assegnato 10 (dieci) crediti formativi E.C.M. per l'anno 2024;

Il presente Curriculum Vitae formato da 5 (cinque) pagine indivisibili, datate e firmate a cura dell'interessato costituisce "Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione ai sensi dell'art 46 del D.P.R. n. 445 del 2000".

OBBLIGHI MILITARI	b) di aver assolto agli obblighi militari; prestando il servizio militare presso il reparto di Infermeria del 1° RGT. Bersaglieri "La Marmora" di Civitavecchia (Roma) in qualità di Aiutante di Sanità dal 30.01.1995 al 25.10.1995;																			
ATTIVITÀ DI DIDATTICA PROFESSIONALE	c) di aver espletato l'incarico per l'insegnamento tecnico-pratico, affidatogli dal Consiglio di Facoltà di Medicina e Chirurgia per il Corso di Laurea in Infermieristica presso l'Università degli Studi di Palermo, negli anni accademici: <table><tr><td>- anno accademico 2004-2005</td><td>90 ore</td><td>3 CFU;</td></tr><tr><td>- anno accademico 2005-2006</td><td>90 ore</td><td>3 CFU;</td></tr><tr><td>- anno accademico 2006-2007</td><td>90 ore</td><td>3 CFU.</td></tr></table> d) di espletare l'incarico di Docente a Contratto di Prestazione Occasionale per l'insegnamento a diversi Corsi Professionali per Operatore Socio Sanitario della durata di 1000 ore, Corsi di Riqualifica per Operatore Socio Sanitario della durata di 420 ore e Corsi di Assistente all'Autonomia e alla Comunicazione dei Disabili (As.A.Com.) presso il Centro Studi Toniolo di Canicatti (Azienda Siciliana per la Formazione): <table><tr><td>- anno accademico 2021-2022;</td><td>- anno accademico 2022-2023;</td></tr><tr><td>- anno accademico 2023-2024;</td><td>- anno accademico 2024-2025.</td></tr></table> e) di espletare l'incarico di Docente a Contratto per l'insegnamento di "Infermieristica Generale" 1° anno del Corso di Laurea in Infermieristica (S.S.D. MED/45), affidatogli dal Consiglio di Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Palermo, presso la sede distaccata Polo Universitario di Agrigento, anni accademici: <table><tr><td>- anno accademico 2023-2024</td><td>30 ore</td><td>3 CFU;</td></tr><tr><td>- anno accademico 2024-2025</td><td>30 ore</td><td>3 CFU;</td></tr></table>	- anno accademico 2004-2005	90 ore	3 CFU;	- anno accademico 2005-2006	90 ore	3 CFU;	- anno accademico 2006-2007	90 ore	3 CFU.	- anno accademico 2021-2022;	- anno accademico 2022-2023;	- anno accademico 2023-2024;	- anno accademico 2024-2025.	- anno accademico 2023-2024	30 ore	3 CFU;	- anno accademico 2024-2025	30 ore	3 CFU;
- anno accademico 2004-2005	90 ore	3 CFU;																		
- anno accademico 2005-2006	90 ore	3 CFU;																		
- anno accademico 2006-2007	90 ore	3 CFU.																		
- anno accademico 2021-2022;	- anno accademico 2022-2023;																			
- anno accademico 2023-2024;	- anno accademico 2024-2025.																			
- anno accademico 2023-2024	30 ore	3 CFU;																		
- anno accademico 2024-2025	30 ore	3 CFU;																		
ESPERIENZA PROFESSIONALE (Servizio prestato a tempo determinato)	f) di aver prestato servizio, con contratto a tempo determinato, come Infermiere Professionale in diverse strutture Sanitarie Pubbliche, presso: ▪ Azienda Universitaria Policlinico di Palermo "Paolo Giaccone" nel reparto di "Chirurgia Vascolare" dal 19.12.1995 al 17.03.1996; ▪ Azienda U.S.L. N° 8 di Cagliari Ospedale "San Giovanni di Dio" nel reparto di "Neurologia" dal 04.10.1996 al 16.04.1997; ▪ Azienda U.S.L. BA/4 di Bari Ospedale "San Paolo" nei reparti di "Pronto Soccorso" e di "Chirurgia Toracica e Oncologica" dal 02.07.1997 al 01.01.1998; ▪ Azienda Ospedaliera "San Carlo Borromeo" di Milano nel reparto di "Chirurgia d'Urgenza" dal 16.03.1998 al 10.04.1998; ▪ Azienda Universitaria Policlinico di Messina nel reparto di "Chirurgia Generale" dal 18.05.1998 al 17.11.1998; ▪ Azienda Universitaria Policlinico di Palermo "Paolo Giaccone" nel reparto di "Ostetricia e Ginecologia" dal 18.01.1999 al 28.02.1999.																			

Il presente Curriculum Vitae formato da 5 (cinque) pagine indivisibili, datate e firmate a cura dell'interessato costituisce "Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione ai sensi dell' art. 46 del D.P.R. n. 445 del 2000".

(Servizio prestato a tempo indeterminato)	g) di aver prestato servizio, con contratto a tempo indeterminato, come Infermiere Professionale in diverse strutture Sanitarie Pubbliche, presso: ▪ Azienda U.S.L. N° 14 di Omegna (VB) presidio ospedaliero di Verbania U.O. di "Ortopedia e Traumatologia" dal 03.03.1999 al 30.09.2000; ▪ Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Palermo "Paolo Giaccone" U.O. di "Chirurgia Generale e d'Urgenza" dal 01.10.2000 al 30.06.2020; ▪ Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento Distretto Ospedaliero AG1 Ospedale "Barone Lombardo" di Canicattì (AG) U.O. di "Anestesia e Rianimazione" dal 01.07.2020 a <u>tutt'oggi</u>.																																													
AGGIORNAMENTI SEGUITI (Tabella riassuntiva)	h) tutti gli eventi formativi prima elencati del Programma Nazionale per la Formazione Continua degli operatori della Sanità, dal 2002 a <u>tutt'oggi</u>, qui di seguito in sintesi riportati in tabella, corrispondono a quanto riportato all'elenco ufficiale del sito del Co.Ge.A.P.S., il Consorzio per la Gestione Anagrafica delle Professioni Sanitarie, e all'elenco ufficiale del sito dell'AGE.NA.S., l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, Tabella riassuntiva crediti formativi E.C.M. <table border="1"> <tr> <td>Triennio 2002-2004</td> <td>Crediti formativi E.C.M. in presenza</td> <td>83</td> <td></td> <td>83</td> </tr> <tr> <td>Triennio 2005-2007</td> <td>Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD</td> <td>97</td> <td>21</td> <td>118</td> </tr> <tr> <td>Triennio 2008-2010</td> <td>Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD</td> <td>54</td> <td>121</td> <td>175</td> </tr> <tr> <td>Triennio 2011-2013</td> <td>Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD</td> <td>9</td> <td>25</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>Triennio 2014-2016</td> <td>Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD</td> <td>38</td> <td>104</td> <td>142</td> </tr> <tr> <td>Triennio 2017-2019</td> <td>Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD</td> <td>/</td> <td>190</td> <td>190</td> </tr> <tr> <td>Triennio 2020-2022</td> <td>Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD</td> <td>/</td> <td>293</td> <td>293</td> </tr> <tr> <td>Triennio 2023-2025</td> <td>Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD</td> <td>24</td> <td>300</td> <td>324</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Totale</td> <td>305</td> <td>1054</td> <td>1359</td> </tr> </table>	Triennio 2002-2004	Crediti formativi E.C.M. in presenza	83		83	Triennio 2005-2007	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	97	21	118	Triennio 2008-2010	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	54	121	175	Triennio 2011-2013	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	9	25	34	Triennio 2014-2016	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	38	104	142	Triennio 2017-2019	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	/	190	190	Triennio 2020-2022	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	/	293	293	Triennio 2023-2025	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	24	300	324	Totale		305	1054	1359
Triennio 2002-2004	Crediti formativi E.C.M. in presenza	83		83																																										
Triennio 2005-2007	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	97	21	118																																										
Triennio 2008-2010	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	54	121	175																																										
Triennio 2011-2013	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	9	25	34																																										
Triennio 2014-2016	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	38	104	142																																										
Triennio 2017-2019	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	/	190	190																																										
Triennio 2020-2022	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	/	293	293																																										
Triennio 2023-2025	Crediti formativi E.C.M. in presenza Crediti formativi E.C.M. FAD	24	300	324																																										
Totale		305	1054	1359																																										

Il presente Curriculum Vitae formato da 5 (cinque) pagine indivisibili, datate e firmate a cura dell'interessato costituisce "Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione" dell' art. 46 del D.P.R. n. 445 del 2000".

COMPETENZE PERSONALI																									
Lingua madre	Italiana																								
Altre lingue	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">COMPRESIONE</th> <th colspan="2">PARLATO</th> <th>PROD. SCRITTA</th> </tr> <tr> <th>Ascolto</th> <th>Lettura</th> <th>Interazione</th> <th>Prod. orale</th> <th></th> </tr> <tr> <td>Lingua Inglese</td> <td>B1/B2</td> <td>B1/B2</td> <td>B1/B2</td> <td>B1/B2</td> </tr> <tr> <td>Lingua francese</td> <td>A1/A2</td> <td>A1/A2</td> <td>A1/A2</td> <td>A1/A2</td> </tr> </table>					COMPRESIONE		PARLATO		PROD. SCRITTA	Ascolto	Lettura	Interazione	Prod. orale		Lingua Inglese	B1/B2	B1/B2	B1/B2	B1/B2	Lingua francese	A1/A2	A1/A2	A1/A2	A1/A2
COMPRESIONE		PARLATO		PROD. SCRITTA																					
Ascolto	Lettura	Interazione	Prod. orale																						
Lingua Inglese	B1/B2	B1/B2	B1/B2	B1/B2																					
Lingua francese	A1/A2	A1/A2	A1/A2	A1/A2																					
Competenza digitale	<table border="1"> <tr> <th colspan="5">AUTOVALUTAZIONE</th> </tr> <tr> <td>Elaborazione informazioni</td> <td>Comunicazione</td> <td>Creazione di Contenuti</td> <td>Sicurezza</td> <td>Risoluzione di problemi</td> </tr> <tr> <td>UTENTE AVANZATO</td> <td>UTENTE AVANZATO</td> <td>UTENTE AVANZATO</td> <td>UTENTE AVANZATO</td> <td>UTENTE AVANZATO</td> </tr> </table>					AUTOVALUTAZIONE					Elaborazione informazioni	Comunicazione	Creazione di Contenuti	Sicurezza	Risoluzione di problemi	UTENTE AVANZATO	UTENTE AVANZATO	UTENTE AVANZATO	UTENTE AVANZATO	UTENTE AVANZATO					
AUTOVALUTAZIONE																									
Elaborazione informazioni	Comunicazione	Creazione di Contenuti	Sicurezza	Risoluzione di problemi																					
UTENTE AVANZATO	UTENTE AVANZATO	UTENTE AVANZATO	UTENTE AVANZATO	UTENTE AVANZATO																					
Altre Competenze																									
Patente di guida	Categoria della patente di guida B																								
Altre dichiarazioni	"Autorizzo il trattamento dei dati personali presenti nel Curriculum Vitae ai sensi del D.lgs. n. 101 del 2018 e dell'art. 13 del GDPR Regolamento UE n. 679 del 2016".																								

Ravanusa, lì 20 / 05 / 2025.

Il dichiarante

Dc

Il presente Curriculum Vitae formato da 5 (cinque) pagine indivisibili, datate e firmate a cura dell'interessato costituisce "Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 2000".

data 20 / 05 / 2025.

firma

Pag. 5