



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Gent.mo Domenico **Brigandì**

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**), Azienda Ospedaliera Universitaria "G. Martino" di Messina 1° dicembre 2025.

Facendo seguito alla proposta ricevuta a mezzo PEC in data 25/11/2025 dalla Direzione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "G. Martino" di Messina, 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 l'Azienda Ospedaliera Universitaria "G. Martino" di Messina nel giorno 1° dicembre 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, 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



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 Catania
+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



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.

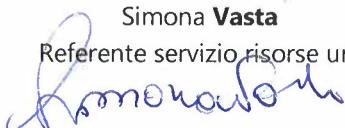
Ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, **dovrà restituire**, a mezzo pec all'indirizzo cefpas@legalmail.it **la dichiarazione sostitutiva allegata alla presente**, debitamente compilata e firmata, **unitamente alla copia di un documento 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 infezionospedaliere.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 ss. D.P.R 445 del 28 dicembre 2000)

Incarico di Tutor d'aula Domenico Brigandi 1° dicembre 2025- PNRR - M6 C2 Sub investimento 2.2(b) -

CORSO DI FORMAZIONE IN INFETZIONI 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 ostantivi 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 _____ CITTÀ' _____

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.



FORMATO
EUROPEO PER IL
CURRICULUM
VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome BRIGANDÌ DOMENICO
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail

ESPERIENZA LAVORATIVA

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

DAL 06/07/1992 ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO

Università degli Studi di Messina

Presso Policlinico Universitario di Messina
Amministrativo
Segretario

DAL 14/02/2025

Delibera del Direttore Generale n°300 del 11/02/2025

Nomina RUP di Fase Dott. Domenico Brigandì “su gestione amministrativa di tracciamento dei rifiuti e della contabilizzazione informatica della produzione dei rifiuti”.
Presso Direzione Sanitaria

DAL 12/10/2022

Nomina con Delibera del Commissario Straordinario
N° 1919 del 12/10/2022

Nomina di Segretario dell’Ufficio Provvedimenti Disciplinare – Area Comparto e Dirigenza
Presso Direzione Aziendale e dello Staff

DAL 04/08/2022

Nomina con Delibera del Commissario Straordinario
N° 1499 del 04/08/2022

Funzione Specialistica e di Responsabilità in “Supporto attività specifiche di verifiche e monitoraggio”
Presso Direzione Sanitaria

IL 23/05/2024

Nomina con Delibera del Commissario Straordinario
N° 831 del 23/05/2024

costituzione del Gruppo di Lavoro in occasione delle elezioni del 08 e 09 Giugno/2024

A.O.U “G.Martino “ di Messina

IL 01/06/2022

Nomina con Delibera del Commissario Straordinario
N° 999 del 01/06/2022

Oggetto	costituzione del Gruppo di Lavoro in occasione delle elezioni del 12 e 13 Giugno/2022
Luogo	A.O.U "G.Martino "di Messina
• Date (da – a)	DAL 07/04/2022 A TUTT'OGGI
• Delibera Aziendale	Nomina con Delibera del Commissario Straordinario N° 655 del 07/04/2022
Oggetto	Costituzione del Gruppo di Lavoro supporto indiretto ALPI
Luogo	Presso Direzione Sanitaria
• Date (da – a)	Dal 09/07/2018 a tutt'oggi
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Università degli Studi di Messina
• Tipo di azienda o settore	Direzione Sanitaria con D.M.P.O Policlinico Universitario di Messina
• Tipo di impiego	Amministrativo
• Principali mansioni e responsabilità	Referente della Segreteria Direzione Medica di Presidio Ospedaliera
Date	Dal 23/03/2010 al 08/07/2018
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Università degli Studi di Messina
• Tipo di azienda o settore	U.O.C di Allergologica e Immunologia Clinica Policlinico Universitario di Messina
• Tipo di impiego	Assistente Amministrativo Policlinico Universitario di Messina
• Date (da – a)	28/10/2006 al 26/03/2010
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Università degli Studi di Messina Policlinico Universitario di Messina
• Tipo di azienda o settore	Settore Risorse Umane
• Tipo di impiego	Amministrativo
• Principali mansioni e responsabilità	Segreteria
• Date (da – a)	dal 06/07/1992 al 28/10/2006
• Nome e indirizzo del datore di lavoro e data	Università degli Studi di Messina
• Tipo di azienda o settore	U.O.C di Malattie Infettive Policlinico Universitario di Messina
• Tipo di impiego	Amministrativo di Ruolo a tempo indeterminato
• Principali mansioni e responsabilità	Segretario Istituto – protocollo e compilazione atti amministrativi-presenze persone U.O.C
Principali mansioni e responsabilità e INCARICHI	<ul style="list-style-type: none"> - Referente per la Direzione Sanitaria nel coordinare il recupero della documentazione sanitaria in archivi poco accessibili in tutti i padiglioni del Policlinico dal 2018 a tutt'oggi -Funzione Specialistica e di Responsabilità in “Supporto attività specifiche di verifiche e monitoraggio dal 04/08/2022 a tutt'oggi - Nomina di Segretario dell’Ufficio Provvedimenti Disciplinare – Area Comparto e Dirigenza dal 12/10/2022 a tutt'oggi. -Referente RETE CIVICA dal 13 dicembre 2017 -Aiuto del RAD per la rilevazione delle presenze in “IRISWIN” del personale del DAI di Medicine Sperimentale ed Oncologiche dal 2016 al 08/07/2018 -Referente dal 2016 per il Protocollo informatizzato dell’U.O.C di Allergologia e Immunologia

Clinica al 08/07/2018

- Referente ALPI U.O.C di Allergologica e Immunologia Clinica dal 25/02/2016 al 08/07/2018
- Referente I.T.C per l'Allergologia ed immunologia Clinica dal 2016 al 08/07/2018
- Referente SICUREZZA per l'Allergologia ed immunologia Clinica dal 2016 al 08/07/2018-
- Incarico addetto antincendio, evacuazione e gestione delle emergenze del 04/02/2015 a tutt' oggi
- Referente richieste Dismissione Beni Obsoleti da Gennaio 2016 al 08/07/2018-
- Referente per l'inserimento per le Procedure Ingegnerie Clinica di intervento on line sulla piattaforma GEOS dal 25/02/2015 per i DAI Medicine Specialistiche fino al 30 giugno 2016
- Delegato alla Vigilanza del rispetto del Divieto di Fumo dal 07/05/2015 al 08/07/2018
- Referente Attuazioni normativa contrasto al Fumo con prot .A.O.U 0017335 del 07/05/2015 al 08/07/2018-
- Referente TITULUS "Protocollo Elettronico dal 2013 per U.O.C. di Allergologia e Immunologia Clinica al 08/07/2018.
- Referente per inserimento delle impegnative su Vitruvio dal 23/07/2010 poi Arianna al 08/07/2018
- Referente per la soddisfazione dei pazienti (customers satisfaction) dal 2014 a tutt' oggi
- Referente per il Dai di Medicine Specialistiche procedure beni economati da gennaio 2013 al 08/07/2018
- Segretario dell'U.O.C di Allergologica e Immunologia Clinica dal 23/07/2010 al 08/07/2018
- Responsabile della custodia registro di protocollo dal 23/07/2010 al 08/07/2018
- Segretario scuola di specializzazione di Allergologica e Immunologia Clinica dal 23/07/2010 al 08/07/2018

INQUADRAMENTO POSIZIONE ECONOMICA

- Date gennaio 2018
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- **Inquadramento posizione economica**

DAL 1 GENNAIO 2018

Università degli Studi di Messina
Presso Policlinico Universitario di Messina
Assistente Amministrativo
C4

- Date gennaio 2008
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- **Inquadramento posizione economica**

DAL 1 GENNAIO 2008

Università degli Studi di Messina
Presso Policlinico Universitario di Messina
Assistente Amministrativo
C3

- Date
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- **Inquadramento posizione economica**

DAL 1 GIUGNO 2003

Università degli Studi di Messina
Presso Policlinico Universitario di Messina
Assistente Amministrativo
C2

- Date
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- **Inquadramento posizione economica**

DAL 9 AGOSTO 2000

Università degli Studi di Messina
Presso Policlinico Universitario di Messina
Assistente Amministrativo
C1

MILITARE

- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- Ottobre 1 Ottobre 1989 al 31 ottobre 1990 a tempo determinato**
Marina Militare Italiana di Messina
- SERGENTE**
Nocchiere di Bordo
Segreteria di bordo e Timoniere di Manovra

TITOLO DI STUDIO

• Date (da – a) Qualifica da conseguire	A.A 2020/21 MASTER DI II° Livello in Strategie Organizzative e di innovazioni nella Pubblica Amministrazione Università di Napoli Pegaso
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	A.A 2019/20 Laurea Magistrale Scienze Economiche Dott. in Scienze Economiche Università di Napoli Pegaso
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	A.A 2018/19 Master di Primo Livello in Gestione delle imprese e delle società Università di Napoli Pegaso
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	A.A 2017/18 Laurea in ECONOMIA AZIENDALE L/18 Dott. In Economia Aziendale Università di Napoli Pegaso
• Date (da – a) Qualifica da conseguire	A.S 1988/89 Istituto Tecnico Commerciale G. Garibaldi di Messina
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Tecnica bancaria / Ragioneria
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Tecnico Commerciale
• Qualifica conseguita	Ragioniere

<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 	<p>2011</p> <p>Università degli Studi di Messina</p> <p>Patente Europea Informatica per operatori sanitari ECDL</p> <p>Programmatore</p> <p>Informatica Europea</p>
---	--

PUBBLICAZIONI E PROTOCOLLI DI STUDI

<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>31 marzo 2015</p> <p>Protocollo di studio “CQGE031B2201E1 estensione Modalità di trasmissione agli sperimentatori delle informazioni sulla sicurezza del medicinale “</p> <p>Protocollo di Studio Internazionale</p> <p>Amministrativo</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>Dal 29 settembre 2014</p> <p>Protocollo di “Studio di fase III, di 52 settimane, multicentrico, randomizzato, in doppio dieci, a gruppi paralleli, controllo verso placebo, per valutare l’efficacia e la sicurezza di Tralokinumab in pazienti adulti e adolescenti con Asma non adeguatamente controllato da Corticosteroidi inalatori e beta2-agonisti a lunga durata d’azione (D2210C00008)”</p> <p>Protocollo di Studio Internazionale</p> <p>Amministrativo</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>29 aprile 2014</p> <p>Protocollo di studio “An open-label, multi-center, extension study to evacuate the long-term safety of subcutaneous 240mq QGE031 givin every 4 weeks for 52 weeks in allergic asthma patients who completed study CQGE031B2201</p> <p>Protocollo di Studio Internazionale</p> <p>Amministrativo</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>Marzo 2014</p> <p>Protocollo Universitario ”AAITO – Associazione Allergologi Italiani Territoriali e Ospedalieri e SIAAIC – Società Italiana Allergologia Asma Immunologia Clinica, con il patrocinio di Federasma ONLUS-Federazione Italiana Associazioni di Sostegno ai Malati Asmatici e Allergici ONLUS e APA Italia- Associazione Pazienti Allergici ed il contributo incondizionato di Meda Pharma</p> <p>Campagna Nazionale di Sensibilizzazione sulla Rinite Allergica</p> <p>Addetto segreteria</p>

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

<ul style="list-style-type: none"> • Date (02.10.2024) • presso • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>Policlinico Universitario G. Martino di Messina</p> <p>CORSO DI AGGIORNAMENTO ANTINCENDIO PER ADDETTI ANTINCENDIO IN ATTIVITÀ DI LIVELLO 3</p> <p>Attestato n. Me 402/2025 – 345499/3-AGG – Soggetto Formatore BRANDOSERVICE S.r.l.s</p> <p>CREDITO FORMATIVO QUINQUENNALE OBBLIGATORIO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	<p>2022</p>

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario di Messina
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione “Vaccinazioni tra gli Operatore Sanitari”
• Qualifica conseguita	<i>Attestato di Partecipazione</i>
• Date (da – a)	2021 Settembre 22/23
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario di Messina
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione “ PFA: Sicurezza nei luoghi di Lavoro “ DLGS 84/08
• Qualifica conseguita	Attestato di Partecipazione
• Date (da – a)	2021 Novembre 19
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario di Messina
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione “ Il Mal di schiena negli operatori sanitaria ” ED 3
• Qualifica conseguita	<i>Attestato di Partecipazione</i>
• Date (da – a)	2021 Novembre 18
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario di Messina
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione “La Buona Amministrazione tra prevenzione della corruzione e trasparenza”
• Qualifica conseguita	<i>Attestato di Partecipazione</i>
• Date (da – a)	2020 Dicembre 2
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario di Messina
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione “ Corso di Formazione privacy”- trasparenza
• Qualifica conseguita	<i>Attestato di Partecipazione</i>
• Date (da – a)	2019 Novembre
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario di Messina
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione “Informatica Sanitaria”
• Qualifica conseguita	<i>Attestato di Partecipazione</i>
• Date (da – a)	2019 Marzo
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario di Messina
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione “ La Nuova era delle responsabilità sanitarie: Due Anni Dopo la Legge Gelli”
• Qualifica conseguita	<i>Attestato di Partecipazione</i>

<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>2018 Dicembre 18 Policlinico Univeristario di Messina Corso di formazione “Comunicazione” <i>Attestato di Partecipazione</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>2018 Novembre 09 Università degli Studi di Messina Corso di formazione “ Sicraweb Protocollo Informatizzato” <i>Addetto della Direzione Sanitaria DMPO</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>2018 Ottobre 29 Policlinico Universitario di Messina Corso di formazione “ “G.D.P.R.679/16”” <i>Attestato di Partecipazione</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>2017 Dicembre 13/14/15 Università degli Studi di Messina Corso di formazione “SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO” <i>Attestato di Partecipazione</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>2017 Novembre 09 Policlinico Universitario Corso di formazione “ANALISI DEL FENOMENO NFORTUNISTICO” Edizione 3 “ <i>Attestato di Partecipazione</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>2017 Settembre 15 Policlinico Universitario Corso di formazione “L’OSTEOPOROSI TRA CORPO E PSICHE” “ <i>Attestato di Partecipazione</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita 	<p>2017 Giugno 26 Policlinico Universitario Corso di formazione “ RISK MANAGEMENT ESICUREZZA DEL PAZIENTE OVER 65 CON FRATTURA DEL FEMORE” <i>Attestato di Partecipazione</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	<p>2017 Giugno 06</p>

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione “ RISK MANAGEMENT STRUMENTI E TECNICHE DI PREVENZIONE DELL’ERRORE IN SANITA’ ”
• Qualifica conseguita	Attestato di Partecipazione
• Date (da – a)	2017 Aprile 05
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione “LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO NEL PERCORSO DI NASCITA”
• Qualifica conseguita	Attestato di Partecipazione
• Date (da – a)	2017 Aprile 04
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso sulle “INFEZIONE CORRELATE ALLE PRATICHE ASSISTENZIALI i”
• Qualifica conseguita	Attestato di Partecipazione
• Date (da – a)	2016
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione per il protocollo elettronico web aziendale
• Qualifica conseguita	Addetto
• Date (da – a)	2016
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso ALPI
• Qualifica conseguita	Addetto
• Date (da – a)	2015
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione sulla sicurezza del lavoro ed ambienti di lavoro igiene e sicurezza
• Qualifica conseguita	Attestato
• Date (da – a)	2015
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione per l’inserimento di on line delle procedure ingegnerie clinica su piattaforma GEOS
• Qualifica conseguita	Addetto
• Date (da – a)	2015
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Policlinico Universitario
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di formazione per l’inserimento di on line delle impegnative piattaforma Arianna CUP
• Qualifica conseguita	Addetto

<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	2015
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Policlinico Universitario
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	Corso di formazione sulla sicurezza dei Lavoratori e degli ambienti di Lavoro - 6 incontri -
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	Attestato
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	2015
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Policlinico Universitario e Pompieri di Messina
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	Corso di addetto antincendio, evacuazione e gestione delle emergenze
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	Addetto
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	2013 a ad oggi
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Università Degli Studi Di Messina
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	Titulus con esami Finali
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	Protocollo Elettronico
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	2011
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Università degli Studi di Messina
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	Patente Europea Informatica per operatori sanitari ECDL
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	Programmatore
<ul style="list-style-type: none"> • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 	Informatica Europea
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Dal 2010 ad oggi
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Corso formazione Policlinico Universitario
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	Preposto Igiene e sicurezza
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	Referente
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	2010
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Policlinico Universitario
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	Corso di formazione sulla sicurezza del lavoro ed ambienti di lavoro
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	Attestato
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	2009
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Corso di formazione policlinico Universitario
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	Relazione con pubblico
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	Amministrativo del centralino

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI	<p><i>Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.</i></p>
MADRELINGUA	ITALIANA
ALTRE LINGUA	INGLESE E FRANCESE
<ul style="list-style-type: none"> • Capacità di lettura • Capacità di scrittura • Capacità di espressione orale 	<p>BUONO BUONO BUONO</p>
CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI	<p><i>Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.</i></p>
CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE	<p><i>Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.</i></p>
CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE	<p><i>Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.</i></p>
PATENTE O PATENTI	A e B
ULTERIORI INFORMAZIONI	Anno Calcistico 20012/2014 Teme Manager LEGA PRO Serie C2 MILAZZO Calcio
Dichiarazioni di Legge	<p><i>Il presente Curriculum datato e firmato e reso ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e del D.Lgs. n.196/2003 ss.mm.ii. (G.D.P.R.)</i></p>
ALLEGATI	
Messina il,	Firma