

Gent.mo Dott. Valentina Cangemi

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**), ASP di Palermo - 9 giugno 2026.

Facendo seguito alla proposta Prot. n. 294214 del 06/06/2026 dall'UOS Formazione e sviluppo Apprendimento Organizzativo ASP Palermo, le conferiamo l'incarico di tutor d'aula per complessive n. 12 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'Aula Convegni "Villa delle Ginestre" il 9 giugno 2026.

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 € 300,00 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, cogliamo l'occasione per porgerle i nostri più cordiali saluti.


Il Direttore del Centro ff
(Dott. Pietro Maria Testai)

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

Incarico di Tutor d'aula V. Cangemi per n. 12 ore giorni 9 Giugno 2026 – 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 inconfiribilità 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.

Curriculum Vitae Europass

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome **VALENTINA CANGEMI**
Indirizzo [REDACTED]
Telefono [REDACTED]

E-mail; [REDACTED]
mail pec [REDACTED]
Nazionalità Italiana
Data di nascita 14/02/1971

ESPERIENZA PROFESSIONALE

• Date (da - a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore
Tipo di impiego

Dal 15 Aprile 2024 a tutt'oggi
ASP DI PALERMO

Segretaria III Commissione Medica Integrata per l'accertamento delle condizioni di invalido civile, cieco civile, sordomuto, portatore di handicap e disabilità ai fini dell'inserimento lavorativo e ss.mm.ii

• Date (da - a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

DAL 15/01/2021 A TUTT'OGGI
ASP PALERMO

U.O.C. ASSISTENZA RIABILITATIVA TERRITORIALE
VIA PINDEMONTI 88

Contratto individuale di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno
(CCNL2016/2018 Personale Comparto Sanità) come Coadiutore Amministrativo CtgB

Tipo di impiego
Principali mansioni e responsabilità

COADIUTORE AMMINISTRATIVO

Coordinamento della Segreteria direttiva dell'UOC Assistenza Riabilitativa Territoriale.

Organizzazione generale e specifica del funzionamento della Segreteria della UOC Assistenza Riabilitativa Territoriale.

Tenuta dell'Archivio di tutta la UOC Assistenza Riabilitativa Territoriale.

Predisposizione ed invio mail e pec con l'uso del nuovo programma di protocollo elettronico.

Compilazione di documenti e modulistica.

Ordini del materiale di cancelleria, igiene e pulizia, farmacia, attrezzature

informatiche, arredi, della Sicurezza sui luoghi di Lavoro.

Comunicazioni e predisposizione immissioni in servizio, periodi di prova, visite mediche obbligatorie del personale, etc.

Stesura su personal computer di relazioni varie attraverso l'uso di programmi di scrittura ed elaborazione testi.

• Date (da – a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

Tipo di impiego
Principali mansioni e responsabilità

DAL 16/11/2020 AL 14/01/2021

ASP PALERMO

**UOC PROVVEDITORATO -VIA PINDEMONTI 88 -
PRESSO MAGAZZINO STAMPATI**

Contratto individuale di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno (CCNL 2016/18-PERSONALE COMPARTO SANITA') come **Operatore Tecnico**

Magazziniere Ctg B

OPERATORE TECNICO MAGAZZINIERE

Svolgimento di attività di scarico merci mediante l'utilizzo del software C4H.

• Date (da – a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

Tipo di impiego

DAL 01/06/2020 AL 15/11/2020

ASP PALERMO

**P.O. "E. Albanese" - Dipartimento Salute Mentale n°4 (CTA
4) Via Papa Sergio 1**

Contratto individuale di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno (CCNL 2016/18- Personale Comparto Sanità) come **Operatore Socio Sanitario Ctg Bs**

OPERATORE SOCIO-SANITARIO

• Date (da – a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

Tipo di impiego

DAL 03/01/2020 AL 31/05/2020

ASP PALERMO

**Presso P.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello-
Dipartimento di Salute Mentale Modulo Dip.n°4 (SPDC 4).**

Contratto individuale di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno (CCNL 2016/18 - Personale Comparto Sanità) come **Operatore Socio Sanitario Ctg Bs**

OPERATORE SOCIO-SANITARIO

• Date (da – a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

Tipo di impiego

DAL 16/12/2019 AL 02/01/2020

ASP - PALERMO

**P.O. Ingrassia-Dipartimento di Salute Mentale -Modulo
Dipartimentale n°2 (SPDC2)**

Contratto individuale di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno (CCNL 2016/18 -Personale Comparto Sanità) come **Operatore Socio Sanitario Ctg Bs**

OPERATORE SOCIO-SANITARIO

• Date (da – a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

Tipo di impiego
Principali mansioni e responsabilità

DAL 31/12/2014 AL 13/12/2019

ASP DI PALERMO

**CENTRO DI SALUTE MENTALE 4 - MODULO DIPARTIMENTALE
4 -VIA MARCHESE DI VILLABIANCA 97/B - 90143 PALERMO**

**CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO DI DIRITTO PRIVATO A TEMPO
PIENO E DETERMINATO INQUADRAMENTO: CATEGORIA BS DEL
RUOLO AMMINISTRATIVO.**

COADIUTORE AMMINISTRATIVO ESPERTO (BS)

- GESTIONE POSTA, CHIAMATE, EMAIL, E FAX, IN ENTRATA E IN USCITA DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- RISPONDERE O INOLTARE LA POSTA ELETTRONICA;
- ARCHIVIAZIONE DI TUTTI I DOCUMENTI ELETTRONICI E CARTACEI, COME MAIL, FATTURE, VERBALI ED ALTRI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- STESURA SU PERSONAL COMPUTER DI RELAZIONI VARIE ATTRAVERSO L'USO DI PROGRAMMI DI SCRITTURA ED ELABORAZIONE TESTI;
- ATTIVITA' GENERALE E SPECIFICA DELLA SEGRETERIA DEL COORDINAMENTO DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- CONTEGGIO FERIE, MALATTIE, ECC DI TUTTO IL PERSONALE SIA SANITARIO CHE DEL COMPARTO DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- COMPILAZIONE ED ELABORAZIONE TABULATI PER LE COMPETENZE ACCESSORIE DEL PERSONALE SANITARIO E DEL COMPARTO DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- PRODUTTIVITA' DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- PROGRAMMAZIONE SERVIZI PERSONALE MEDICO;
- COMUNICAZIONI INAIL, IMMISSIONI IN SERVIZIO, TRASFERIMENTI, ECC DI TUTTO IL PERSONALE DEL MODULO DIPARTIMENTALE;
- TRASMISSIONE VERBALI RELATIVI AI CONTROLLI PERIODICI DI CASE DI CURA PRIVATE COME CTA KAROL E VILLA MARGHERITA.

• Date (da – a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

Tipo di impiego
Principali mansioni e responsabilità

DAL 31/12/2009 AL 31/12/2014

ASP DI PALERMO

**CENTRO DI SALUTE MENTALE 4 -MODULO DIPARTIMENTALE 4
VIA FATTORI 60 -90146 PALERMO**

**CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO DI DIRITTO PRIVATO DI
DURATA QUINQUENNALE A TEMPO PIENO E DETERMINATO-
INQUADRAMENTO CATEGORIA BS DEL RUOLO
AMMINISTRATIVO**

COADIUTORE AMMINISTRATIVO ESPERTO (BS)

- GESTIONE POSTA, CHIAMATE, EMAIL E FAX, IN ENTRATA E IN USCITA DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- RISPONDERE O INOLTARE LA POSTA ELETTRONICA;
- ARCHIVIAZIONE DI TUTTI I DOCUMENTI ELETTRONICI E CARTACEI, COME MAIL, FATTURE, VERBALI ED ALTRI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- STESURA SU PERSONAL COMPUTER DI RELAZIONI VARIE ATTRAVERSO L'USO DI PROGRAMMI DI SCRITTURA ED ELABORAZIONE TESTI;
- ATTIVITA' GENERALE E SPECIFICA DELLA SEGRETERIA DEL COORDINAMENTO DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- CONTEGGIO FERIE, MALATTIE, ECC DI TUTTO IL PERSONALE SIA SANITARIO CHE DEL COMPARTO DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- COMPILAZIONE ED ELABORAZIONE TABULATI PER LE COMPETENZE ACCESSORIE DEL PERSONALE SANITARIO E DEL COMPARTO DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- PRODUTTIVITA' DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE;
- PROGRAMMAZIONE SERVIZI PERSONALE MEDICO;

- COMUNICAZIONI INAIL, IMMISSIONI IN SERVIZIO, TRASFERIMENTI, ECC DI TUTTO IL PERSONALE DEL MODULO DIPARTIMENTALE;
- TRASMISSIONE VERBALI RELATIVI AI CONTROLLI PERIODICI DI CASE DI CURA PRIVATE COME CTA KAROL E VILLA MARGHERITA.

• Date (da – a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

Tipo di impiego
Principali mansioni e responsabilità

DAL 31/12/2004 AL 30/12/2009

A.U.S.L.N.6 DI PALERMO

CENTRO DI SALUTE MENTALE N.4-MODULO DIPARTIMENTALE N.4-VIA FATTORI N.60 -90146 PALERMO
CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO DI DIRITTO PRIVATO DI DURATA QUINQUENNALE A TEMPO PART-TIME (PROGETTO DI STABILIZZAZIONE L.S.U.)

COADIUTORE AMMINISTRATIVO ESPERTO (BS)

- INSERIMENTO DATI SISTEMA INFORMATICO SIDDHARTHA DEL CENTRO SALUTE MENTALE N.4
- PROGRAMMAZIONE SERVIZI E REPERIBILITA' PERSONALE MEDICO, PRODUTTIVITA';
- ELABORAZIONE TABELLA 11;
- CONTEGGIO FERIE, MALATTIE, ECC, PERSONALE MEDICO E DEL COMPARTO DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE;
- CALCOLO DI ORE DI STRAORDINARIO E INTERVENTI IN REPERIBILITA' DEL PERSONALE MEDICO E DEL COMPARTO DI TUTTO IL MODULO DIPARTIMENTALE;
- STESURA SU PERSONAL COMPUTER DI RELAZIONI VARIE ATTRAVERSO L'USO DI PROGRAMMI DI SCRITTURA ED ALABORAZIONE TESTI;
- ATTIVITA' GENERALE E SPECIFICA DELLA SEGRETERIA DEL COORDINAMENTO DEL MODULO DIPARTIMENTALE 4;
- COMUNICAZIONI INAIL, TRASFERIMENTI, IMMISSIONI IN SERVIZIO ECC.DI TUTTO IL PERSONALE;
- PROTOCOLLO, ARCHIVIAZIONE, FOTOCOPIE,COMPILAZIONE ED INVIO DI DOCUMENTI E MODULISTICA, INVIO VERBALI E DOCUMENTAZIONE RIGUARDANTE LA C.T.A. VILLA STAGNO;
- CONTATTI TELEFONICI CON LE VARIE UU.OO. DEL MODULO DIPARTIMENTALE N.4 E CON LE VARIE STRUTTURE AMMINISTRATIVE DELL'A.U.S.L. N°6.

• Date (da – a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

Tipo di impiego
Principali mansioni e responsabilità

DAL 22/11/2001 AL 30/12/2004

A.U.S.L.N.6 DI PALERMO

UNITA' OPERATIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE DISTRETTO N.13-VIA FATTORI N°46-90146 PALERMO
L.S.U. CON QUALIFICA DI IMPIEGATA DI CONCETTO

- PROTOCOLLO;
- REGISTRAZIONE ED ARCHIVIAZIONE SU PERSONAL COMPUTER DI CARTELLE RELATIVE AI DATI SENSIBILI DEI PAZIENTI;
- REDAZIONE LETTERE;
- LAVORO GENERICO DI SEGRETERIA (FISSARE APPUNTAMENTI AL PERSONALE MEDICO, COMUNICARE MALATTIE, FERIE ECC).

• Date (da – a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

Tipo di impiego
Principali mansioni e responsabilità

DALL' 01/09/2001 al 21/11/2001

A.U.S.L. 6 DI PALERMO

UNITA' OPERATIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE DISTRETTO N.13 - VIA FATTORI N°46-90146 PALERMO
PROGETTO L.P.U.8741/97- INTERVENTO N.7336/01/AG/LRN.2/PA
IMPIEGATA DI CONCETTO

- PROTOCOLLO;
- REGISTRAZIONE ED ARCHIVIAZIONE SU PERSONAL COMPUTER DI CARTELLE RELATIVE AI DATI SENSIBILI DEI PAZIENTI;
- REDAZIONE LETTERE;
- LAVORO GENERICO DI SEGRETERIA (FISSARE APPUNTAMENTI AL PERSONALE MEDICO, COMUNICARE MALATTIE, FERIE ECC).

• Date (da – a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

Tipo di impiego
Principali mansioni e responsabilità

• Date (da – a)
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di azienda o settore

Tipo di impiego
Principali mansioni e responsabilità

DAL 05/02/2001 AL 30/04/2001

A.U.S.L. 6 DI PALERMO

**UNITA' OPERATIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
DISTRETTO N°13- VIA FATTORI N°46 -90146 PALERMO
PROGETTO L.P.U. 8741/97 CON ENTE ATTUATORE
COOP.CO.DI.GI.S.**

IMPIEGATA DI CONCETTO

- PROTOCOLLO;
- REGISTRAZIONE ED ARCHIVIAZIONE SU PERSONAL COMPUTER DI CARTELLE RELATIVE AI DATI SENSIBILI DEI PAZIENTI;
- REDAZIONE LETTERE;
- LAVORO GENERICO DI SEGRETERIA FISSARE APPUNTAMENTI AL PERSONALE MEDICO, COMUNICARE MALATTIE, FERIE,ECC)

DAL 12/10/1998 ALL'11/10/1999

A.U.S.L.6 DI PALERMO

**SETTORE SALUTE MENTALE E TOSSICODIPENDENZE -DI
COLLEGAMENTO VIA PINDEMONTI N°88-90129 - PALERMO
PROGETTO L.P.U.8741/97 CON ENTE ATTUATORE
COOP.CO.DI.GI.S**

IMPIEGATA DI CONCETTO

PROTOCOLLO, REDAZIONE LETTERE, SPEDIZIONE DOCUMENTI,
COLLABORAZIONE CON STRUTTURE AMMINISTRATIVE DEI VARI MODULI
DIPARTIMENTALI

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

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

• Qualifica conseguita
• Livello nella classificazione
nazionale (se pertinente)

• Date (da – a)
• Nome e tipo di istituto di istruzione
o formazione
• Principali materie / abilità
professionali oggetto dello studio

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

21/07/1992

**ISTITUTO MAGISTRALE STATALE "CAMILLO FINOCCHIARO APRILE"
PALERMO**

DIPLOMA DI MATURITA' MAGISTRALE

23/01/2003

**AICA (ASSOCIAZIONE ITALIANA PER L'INFORMATICA ED IL CALCOLO AUTOMATICO) DI
PALERMO**

- CONCETTI DI BASE DELLA INFORMATION TECHNOLOGY
- USO DI COMPUTER- GESTIONE FILE
- ELABORAZIONE TESTI
- FOGLIO ELETTRONICO
- DATABASE
- PRESENTAZIONE
- RETI INFORMATICHE-INTERNET
- PATENTE EUROPEA PER L'USO DEL COMPUTER (ECDL)

28-29/10/2019

ASP PALERMO

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
Qualifica Conseguita

Attestato di qualifica di operatore socio sanitario ai sensi del D.A. n. 2533/2011

Operatore Socio Sanitario

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

04/03/2020 e 14/09/2020
ASP PALERMO

Corso di formazione dei lavoratori ai sensi dell'art. 37 D.Lgs 81/08 della classe di rischio alto c/o PTA Biondo via La Loggia, 5

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

24/10/2022
ASP PALERMO

Corso online trasparenza ed anticorruzione

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

17/05/2022
ASP PALERMO

Corso in modalità fas/e learning sulla "Salute e sicurezza negli ambienti di lavoro – Formazione Generale"

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

22/06/1999
A.U.S.L. N6 DI PALERMO-DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

Giornata di Studio: Il Paziente e l'ospedale generale: Modelli di assistenza Integrata

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

07/03/2005
A.U.S.L. N6 DI PALERMO

Corso aziendale ai sensi del D.Lgs. 196/2003 dal Titolo: Sicurezza e riservatezza dei dati personali"

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

14/02/2007
A.U.S.L. N6 DI PALERMO – Dipartimento salute mentale

Corso di aggiornamento per l'uso del SW Siddhartha ver. 2.0.0

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

29-31/01/2008
A.U.S.L. N6 DI PALERMO – Dipartimento salute mentale

Corso di formazione per il personale contrattista sulla Privacy sicurezza dei dati personali e sicurezza del lavoro

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

15/02/2023
ASP PALERMO

Avvio Formazione personale aziendale sul nuovo sistema di protocollo informatico nell'ambito del sistema informatico aziendale (SIA) - Accordo Quadro Consip "Servizi Applicativi 2" Lotto 7. Svoltosi c/o Aula A del Servizio Informatico Aziendale Via Pindemonte 88 Pad .22

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

13/03/2024

ASP PALERMO – Assessorato della Salute Regione Sicilia

Corso per esecutore BLSD/PBLSD per adulto e bambino e lattante e defibrillazione con DAE per laici secondo le raccomandazioni internazionali su RCP ILCOR correnti con prove di valutazione finale con esito positivo

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

17/03/2025

Dipartimento della Funzione Pubblica – PIATTAFORMA SYLLABUS

Attestato Corso “La strategia di prevenzione della corruzione e la trasparenza amministrativa”

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

27/01/2026

ASP PALERMO – UOS Formazione e sviluppo apprendimento organizzativo

Attestato Corso di formazione FAD dal titolo “La tutela della privacy in ambito sanitario” superando positivamente la valutazione finale.

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

09/02/2026

CEFPAS

Corso FAD Fascicolo Sanitario Elettronico – FSE 2.0

Attestato di Competenze

La sottoscritta, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto sopra riportato corrisponde al vero. La sottoscritta autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del Decreto Lgs. n. 196/2003 e S.M.I., esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale il presente curriculum viene presentato.

Il sottoscritto, consapevole che il “conflitto d'interessi E.C.M.” è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), dichiara l'assenza di interessi commerciali in ambito sanitario negli ultimi due anni dalla data di sottoscrizione del presente curriculum.

Palermo 08/06/2026

