

TUTTA LA DOCUMENTAZIONE E' REPERIBILE ALL'INDIRIZZO:

https://serviziweb.inaz.it/formaz_aslbari/DocumentiElenco.aspx

ELENCO DOCUMENTAZIONE PER ACCREDITAMENTO EVENTI E PROGETTI FORMATIVI AZIENDALI
da trasmettere all'U.O.S. Formazione entro 60gg dall'inizio dell'evento

- **SCHEDA PROGETTO-MODULO RICHIESTA ACCREDITAMENTO EVENTO** compilato in ogni parte e sottoscritto dal Direttore di Dipartimento/U.O.C. (con firma autografa o digitale) in formato PDF;
- **SCHEDA PROGETTO-MODULO RICHIESTA ACCREDITAMENTO EVENTO** compilato in ogni parte in formato word;
- **Per gli eventi residenziali - PROGRAMMA DETTAGLIATO DEL CORSO DI FORMAZIONE (vedi PROGRAMMA - FAC SIMILE)**
- **Per la formazione sul campo - PROGRAMMA DETTAGLIATO DEL PERCORSO FORMATIVO – (vedi - RICHIESTA DI PERCORSO DI FORMAZIONE SUL CAMPO (FSC) - FAC-SIMILE PROGRAMMA ATTIVITA')**
- **ABSTRACT**
- **SCHEDA ANAGRAFICA RESPONSABILE SCIENTIFICO/RELATORI/MODERATORI/TUTOR** (con firma autografa o digitale con autorizzazione al trattamento dei dati personali)
- **CURRICULUM VITAE BREVE RELATORI MODERATORI E TUTOR** in formato eu - vedi fac simile, max 2 pagine + autorizzazione al trattamento dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell’art. 13 GDPR 679/16 “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali” vedi mod. cv in “documentazione”.
- **CURRICULUM VITAE DEL RESPONSABILE SCIENTIFICO** File unico in formato **pdf** contenente (in formato eu - vedi fac simile, max 2 pagine + autorizzazione al trattamento dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03 - “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell’art. 13 GDPR 679/16 “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali” vedi mod. cv in “documentazione”); **MAX 2MB**
- **MODELLO - SCHEMA CURRICULUM VITAE** - (in formato word), compilato in ogni parte a cura del Responsabile Scientifico.
- **AUTOCERTIFICAZIONE CONFLITTO INTERESSI** per AGENAS sottoscritta da tutti i relatori/tutor/moderatori/responsabili scientifici sia DIPENDENTI sia NON DIPENDENTI ASL Bari.
- **DICHIARAZIONE INCARICHI DI COLLABORAZIONE**, sottoscritta da parte dei relatori/tutor/moderatori/ responsabili scientifici, non dipendenti dell’ASL Bari. Il modello dichiarazione incarichi di collaborazione sarà pubblicato nella sezione amministrazione Trasparente – Consulenti e Collaboratori – Titolari di incarichi di collaborazione e consulenza.
- **VERIFICA DELL’APPRENDIMENTO** da somministrare ai partecipanti (vedi indicazioni FAC-SIMILE)

ELENCO DOCUMENTAZIONE RELATIVA AD EVENTI E PROGETTI FORMATIVI AZIENDALI
da trasmettere all'U.O.S. Formazione entro 30gg dalla conclusione dell'evento

- **FOGLIO FIRME RELATORI E PARTECIPANTI**
- **VERIFICA DELL’APPRENDIMENTO + SCHEDA ANAGRAFICA** compilata e sottoscritta dai partecipanti con la valutazione del Responsabile Scientifico dell’evento
- **SCHEDA VALUTAZIONE EVENTO** compilata dai partecipanti in forma anonima
- **RELAZIONE FINALE** sul raggiungimento dell’obiettivo formativo a cura del Responsabile Scientifico dell’evento

- **MODELLO REPORT PARTECIPANTI** compilato a cura della segreteria organizzativa dell'evento da inviare in **formato Excel - no PDF**

ELENCO DOCUMENTAZIONE PER GLI EVENTI A TITOLO ONEROSO

Da trasmettere all'U.O.S. Formazione entro 30gg dalla conclusione dell'evento

- DICHIARAZIONE AI SENSI DEL 445/2000 REDATTA DAL RESPONSABILE SCIENTIFICO CIRCA LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DIDATTICA DA PARTE DEI RELATORI, IN ORDINE ALLA DURATA E ALL'IMPEGNO ORARO DI CIASCUN RELATORE – (SOLO PER I DIPENDENTI ASL Bari specificare se l'attività didattica è stata resa durante l'orario di servizio oppure fuori dall'orario di servizio)
- DOCUMENTO FISCALE PER LA REMUNERAZIONE (FATTURA-RICEVUTA) DELL'ATTIVITA' DIDATTICA (Solo NON DIPENDENTI ASL Bari)
- DOCUMENTO TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI (Solo NON DIPENDENTI ASL Bari)
- DICHIARAZIONE DI TITOLARITA' DI POSIZIONE CONTRIBUTIVA AI FINI FISCALI E PREVIDENZIALI (Solo NON DIPENDENTI ASL Bari)
- MODELLO DURC (Solo NON DIPENDENTI ASL Bari) – oppure autocertificazione di ESENZIONE DURC
- COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' (Solo NON DIPENDENTI ASL Bari)