



Regione Siciliana



CEFPAS

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Protocollo nr. : 0007805

del 06/08/2015

Ente: CEFPAS

A00:



20150007805

Alla Dr. Giuseppina Cucchiara



Le conferiamo l'incarico di docente per n. 1 ora, nel giorno **19 agosto 2015** relativamente alla sessione di recupero del Modulo "Il ruolo dell'OSS per gli interventi in ambito familiare" - Unità didattica F "Attività assistenziali e sociali rivolte alle persone con disabilità" del Corso di riqualificazione in operatore socio-sanitario - OSS1 (codice corso S6224) con svolgimento a Caltanissetta presso la sede del Cefpas da dicembre 2014 a settembre 2015

Tale sessione di recupero, organizzata per i corsisti assenti, avrà ad oggetto la sintesi dei contenuti già trattati nella giornata del 5 agosto 2015.

Il suddetto incarico, così come concordato per le vie brevi, verrà espletato a titolo gratuito.

Nel farle presente che per qualunque comunicazione organizzativa la segreteria delle attività formative risponde ai numeri 0934 505215 – fax 0934 591266, e che il responsabile del corso, Roberta Amone tel.0934 505381 e-mail arnone@cefpas.it, è a sua disposizione per ogni chiarimento, colgo l'occasione per porgerle i miei più cordiali saluti.

Il Direttore della Formazione
Pier Sergio Caltabiano

GR

Corso di riqualificazione in operatore socio-sanitario (OSS1) - Unità didattica F "Attività assistenziali e sociali rivolte alle persone con disabilità" - Modulo "Il ruolo dell'OSS per gli interventi in ambito familiare"

19 agosto 2015 - (codice corso S6224)

Docente: Dr. Giuseppina Cucchiara

www.cefpas.it

Cittadella Sant'Elia - via G. Mutè, 1 - 93100 CALTANISSETTA

tel. 0934 505215 – fax 0934 591266 – e-mail: cdf@cefpas.it

Sede operativa di Palermo c/o Assessorato Regionale della Salute

via M. Vaccaro, 5 – 90145 Palermo

tel. 091 7079361 P. IVA 01427360852



Regione Siciliana



CEFPAS

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO



Il sottoscritto 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

• **Dichiarazione normativa anticorruzione** (L. 6/11/12, n. 190 e D.Lgs 8/04/2013, n.39)

- di non incorrere nelle cause di incompatibilità 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;
- di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53, comma 14, D.Lgs 165/2001;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico (art. 20 D.Lgs 39/2013);
- di impegnarsi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno).

Nel caso le dichiarazioni seguenti non venissero prodotte non sarà possibile confermare l'affidamento dell'incarico

DICHIARA inoltre

- di essere dipendente di Ente Pubblico (indicare l'Ente) _____
- di non essere dipendente di Ente Pubblico

• **Autorizzazione Ente di appartenenza**

- di produrre autorizzazione dell'Ente di appartenenza ovvero
- di essere esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, essendo l'attività formativa da espletare rivolta a dipendenti della PA, in base al comma 6, lett. f-bis art. 53 del D.lgs. 165/2001. Dichiaro, inoltre, che il suddetto Ente non prevede, nemmeno in sede di regolamento aziendale, una diversa disciplina al riguardo

• **Assenza Conflitto di interesse**

In conformità all'art. 3.3 del Reg. Applicativo Accordo Stato-Regione del 5/11/2009 sul Conflitto di Interessi ed in relazione al presente incarico per conto del CEFPAS – ID provider n. 428, consapevole che l'AGENAS può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della PA, dichiara di avere avuto negli ultimi due anni rapporti collaborazione e/o finanziamenti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

- Sì (se sì, indicare quali) _____
- No

• **Dichiarazioni Fiscali**

- 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

• **Richiesta crediti ECM attività di docenza**

- Sì No

• **Curriculum vitae**

Dichiara, che tutte le informazioni contenute nel Curriculum vitae allegato al momento dell'iscrizione all'Albo Referenti scientifici/Docenti sono veritiere e ai sensi del D.Lgs 196/2003 autorizza il CEFPAS a trattarne e pubblicarne i dati contenuti.

Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nel regolamento vigente del Cefpas per il conferimento di incarichi e s.m.i..

Data _____ Firma _____
(Per la regolarità delle dichiarazioni autocertificative andrà allegata copia di valido documento di riconoscimento)

Corso di riqualificazione in operatore socio-sanitario (OSS1) - Unità didattica F "Attività assistenziali e sociali rivolte alle persone con disabilità" - Modulo "Il ruolo dell'OSS per gli interventi in ambito familiare" 2

19 agosto 2015 - (codice corso S6224)

Docente: Dr. Giuseppina Cucchiara

www.cefpas.it

Cittadella Sant'Elia - via G. Mulè, 1 - 93100 CALTANISSETTA
tel. 0934 505215 - fax 0934 591266 - e-mail: cdf@cefpas.it

Sede operativa di Palermo c/o Assessorato Regionale della Salute
via M. Vaccaro, 5 - 90145 Palermo
tel. 091 7079361 P. IVA 01427360852

86224

f

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e Nome

CUCCHIARA GIUSEPPINA

Indirizzo



Telefono

Fax

E-mail



Nazionalità

Italiana

Data di nascita



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 1994 a tutt'oggi Infermiere Professionale
Dal 1994 al 2002 presso il Presidio Ospedaliero E. Agnelli di Pinerolo (TO) ASL 10.
Dal 2002 a tutt'oggi presso il Presidio Ospedaliero Umberto I° Enna Bassa
Azienda Sanitaria
Infermiere Professionale .

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a) Diploma di Maturità Scientifica 1990.

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Diploma d'Infermiere Professionale nel 1994.

Master Universitario di I Livello in Funzioni di Coordinamento delle Professioni Sanitarie
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ENNA "KORE" anno accademico 2009/2010

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Coordinatore Infermieristico

- Attestati : Corso di Formazione B.L.S. "Provider" secondo le linee guida I.R.C. il 10/08/1999 presso l'Area di Formazione dell' A.S.L.N.10 PINEROLO (TO).

CORSO DI ORIENTAMENTO AL SISTEMA QUALITA' ISO 9002 l'11/08/1999 presso l'Area di Formazione dell' A.S.L.N.10 PINEROLO (TO).

LAVORO DI RETE E CURE DOMICILIARI il 13/05/2000 presso l'Area di Formazione dell' A.S.L.N.10 PINEROLO (TO).

Corso di Formazione " H.A.C.C.P." il 03/02/2004 presso l'Azienda Ospedaliera Umberto I° di Enna.

Corso di Formazione " Formazione in tema di Sicurezza degli Operatori" il 20/12/2004 presso l'Azienda Ospedaliera Umberto I° di Enna.

Corso di Formazione "La gestione aziendale per la qualità totale nei servizi sanitari: metodi e strumenti" il 23/12/2004 presso l'Azienda Ospedaliera Umberto I° di Enna.

Corso di Formazione

"Umanizzazione dell'intervento sanitario attraverso la relazione d'aiuto nella professione Infermieristica" F11 e 12/04/2005
presso il Collagio Provinciale I.P.A.S.V.I. di Enna.

Corso di Formazione

" RISK MANAGEMENT IN SANITA', DALLA GESTIONE DEL RISCHIO ALLA SICUREZZA NEGLI OSPEDALI" F11/05/2005
presso l'Azienda Ospedaliera Umberto I° di Enna.

Corso di Formazione

"INFEZIONI OSPEDALIERE" 12/10/2005
presso l'Azienda Ospedaliera Umberto I° di Enna.

Corso di Formazione

"Il Conflitto di Corsia" il 07/09/2008
presso l'Azienda Ospedaliera Umberto I° di Enna.

Corso di Formazione

"Basic Life Support- Defibrillation" (BLS-D) linee guida 2005 A.H.A. il 15/08/2010
presso l'Azienda Ospedaliera Umberto I° di Enna.

Corso di Formazione

"FORMAZIONE DI BASE AI SENSI D.LES-81/2008"
presso l'Azienda Ospedaliera Umberto I° di Enna.

CONGRESSO REGIONALE SEGI-SICILIA attestato di partecipazione in Qualità di Relatore

al Corso di gestione della sala operatoria endoscopica 14-15-16 Aprile 2011
al Federico II Palace Hotel – ENNA

Corso di Formazione

Implementazione del processo di sterilizzazione nello stabilimento Ospedaliero Umberto I° di Enna 25/10/2012
presso l'Azienda Ospedaliera Umberto I° di Enna.

Corso di Formazione

"Il ruolo del coordinatore delle professioni sanitarie alla luce delle più recenti innovazioni normative e contrattuali" 05/04/2014
Presso Sala Convegni della BCC di Caltanissetta

Corso di Formazione

"Il sistema di valutazione degli operatori sanitari" 24/10/2014
presso Sala Convegni Hotel Villa Romana.

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base art.13 del D.Lgs. 196/2003

26/05/2015

FIRMA

Stochionis Giuseppe

