

**Modulo da allegare alla Richiesta di
Inserimento nel Piano Formazione Aziendale
di Eventi organizzati da Terzi con utilizzo di Strutture Aziendali
(Regolamento aziendale - Deliberazione n°75 del 28/01/2011)**

RICHIESTA UTILIZZO STRUTTURE AZIENDALI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
RICHIESTA PATROCINIO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
RICHIESTA LOGO AZIENDALE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Soggetto richiedente

Nome e Cognome _____

Titolo iniziativa

Organizzata a

In data

Razionale

Dati del Provider che provvede
all'accreditamento presso:

- ECM – Ministero
della Salute**
- ECM/CPD della
Regione Lombardia**

Segreteria organizzativa

Denominazione Sociale:

Sede:

Referente Evento

Nome

Cognome

Numero telefono (per eventuali comunicazioni):

Dati del Responsabile scientifico
Nominativo e attività

Sponsor (indicare la ragione sociale)

Figure professionali a cui è rivolto l'evento

Numero di partecipanti previsto
Nominativi dei dipendenti coinvolti nell'organizzazione dell'evento

Strutture aziendali necessarie (aule, sale operatorie, altri ambienti)

Utilizzo spazi accessori

Attrezzature tecnologiche

Programmi informatici (specificare i programmi utilizzati)

Materiale di consumo

Eventuali altre comunicazioni

Varese,.....

Nome e Cognome	Qualifica
<input type="checkbox"/> Aula Raffaello (40 posti) <input type="checkbox"/> Aula Michelangelo (100)	
<input type="checkbox"/> Aula Leonardo (100) <input type="checkbox"/> Aula Giotto (60)	
<input type="checkbox"/> Aula Polifunzionale (40)	
<input type="checkbox"/> Aula Multimediale (10)	
<input type="checkbox"/> Sala Operaria U.O. di	
<input type="checkbox"/> Altro	
<input type="checkbox"/> Corridoio antistante Aule Raffaello, Michelangelo, Leonardo, Giotto	
<input type="checkbox"/> Atrio antistante Aula Polifunzionale	
<input type="checkbox"/> Altro.....	
<input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> Videoproiettore	
<input type="checkbox"/> Riproduttore VHS <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> Microfono con filo	
<input type="checkbox"/> Microfono senza filo	

Firma del richiedente