



[Home Page Ecm](#) > [Cerca Eventi](#) > Formazione sul campo

Formazione Sul Campo

Ragione Sociale: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CALTANISSETTA

Id Provider: 274

Evento n° 6987

Edizione n° 2

Si tratta di un Progetto Formativo Aziendale (PFA) ? **SI**

L'evento tratta argomenti inerenti l'alimentazione della prima infanzia? **NO**

L'evento è stato correttamente rapportato ed i relativi crediti sono da ritenersi validi.

| | |
|---|---|
| 1 Titolo del programma formativo | TRAINING INDIVIDUALIZZATO: VERIFICHE DI EFFICACIA IN SICUREZZA ALIMENTARE |
| 2 Sede | ITALIA |
| 2.1 Regione | SICILIA |
| 2.2 Provincia | CALTANISSETTA |
| 2.3 Comune | CALTANISSETTA |
| 2.4 Indirizzo | VIA G.CUSMANO 1 |
| 2.5 Luogo Evento | ASP DI CALTANISSETTA, PRESSO UN ALLEVAMENTO REGISTRATO |
| 3 Periodo di svolgimento | |
| 3.1 Anno del piano Formativo di riferimento | 2020 |
| 3.2 Data inizio | 16/11/2020 |
| 3.3 Data fine | 16/11/2020 |
| 4 Durata effettiva dell'attività formativa (In ore non frazionabili) | 6 |
| 5 Obiettivi dell'evento | |
| 5.1 Obiettivo formativo | 24 - Sanità veterinaria. Attività presso gli stabulari. Sanità vegetale |
| 5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali | TRAINING INDIVIDUALIZZATO: VERIFICHE DI EFFICACIA IN SICUREZZA ALIMENTARE |
| 5.3 Acquisizione competenze di processo | TRAINING INDIVIDUALIZZATO: VERIFICHE DI EFFICACIA IN SICUREZZA ALIMENTARE |
| 5.4 Acquisizione competenze di sistema | TRAINING INDIVIDUALIZZATO: VERIFICHE DI EFFICACIA IN SICUREZZA ALIMENTARE |
| 5.5 Livello di acquisizione | RETRAINING |
| 6 Programma dell'attività formativa | programma_cv.pdf |
| 7 Crediti assegnati | 9 |
| 8 Tipologia Evento | TRAINING INDIVIDUALIZZATO |
| 9 Responsabile Segreteria Organizzativa | |

| | |
|--|----------------------|
| 9.1 Cognome | POLIZZI |
| 9.2 Nome | ANGELO |
| 9.3 Codice Fiscale | PLZNLG62M07B429F |
| 9.4 Telefono | 0934506043 |
| 9.5 Cellulare | 3204331864 |
| 9.6 E-Mail | FORMAZIONE@ASP.CL.IT |
| 10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo | Settoriale |

| Professione | Discipline |
|-------------|--|
| VETERINARIO | IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE; IGIENE PROD., TRASF., COMMERCIAL., CONSERV. E TRAS. ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E DERIVATI; SANITÀ ANIMALE; |

11 Responsabili Scientifici

| Cognome | Nome | Codice Fiscale | Qualifica | Curriculum Vitae |
|----------|---------------|------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| LA MENSA | GIROLAMO LUCA | LMNGLM59B10B429L | DIRETTORE UOC IGIENE ALLEVAMENTI | CV La Mensa.pdf |

12 Setting di apprendimento

| | |
|-----------------------------------|--|
| 12.1 Contesto di attività | Operativo (Es: Ospedaliero, Territoriale, etc) |
| 12.2 Livello di attività | Individuale |
| 12.3 Tipologia di attività | Esecutiva-Operativa |

13 L'evento prevede integrazione con altre metodologie formative? NO

14 Rapporto tutor-discente

| | |
|--|------|
| 14.1 Tutor | 1 |
| 14.2 Discenti | 1 |
| 15 Quota di partecipazione? (in euro) | 0,00 |

16 Numero partecipanti previsti 1

17 Verifica presenza dei partecipanti

- FIRMA DI PRESENZA

18 Sistemi di valutazione delle attività

| | |
|---|---|
| 18.1 Soggetto valutatore | Valutazione da parte del responsabile del progetto |
| 18.2 Oggetto della valutazione | Competenza, capacità, abilità acquisita |
| 18.3 Verifica Apprendimento Partecipanti | <ul style="list-style-type: none"> ESAME PRATICO |

19 Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti (facoltativo) SLIDES

20 Sponsor

| | |
|--|----|
| 20.1 L'evento è sponsorizzato | NO |
| 20.2 Sono presenti altre forme di finanziamento | NO |

21 L'evento si avvale di partner? NO

22 Esiste una procedura di verifica della qualità percepita? SI

24 Il provider dichiara di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali dei soggetti inseriti nell'evento ECM ai sensi e per gli effetti del D. lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni, oltre che del regolamento UE 679/2016

SI

[Indietro](#)[Documenti](#)[Normativa](#)[Assistenza](#)[Link utili](#)Powered by [Age.Na.S.](#)

via Puglie, 23 - 00187 Roma - cod. fisc 97113690586

