



Allegato A

**DOMANDA DI RICONOSCIMENTO ATTIVITÀ FORMATIVE PREGRESSE
CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE IN AMBITO SANITARIO**
(Artt. 15 e 16-quinquies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.art.7 del D.P.R. 484/1997, accordo
Conferenza Stato Regioni del 10/07/2003)

Spett.le
Università Campus Bio-Medico di Roma
Servizio Formazione Post-Lauream

PEC: postlauream@postasicura.unicampus.it

SCRIVERE IN STAMPATELLO

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a _____ Prov. _____

il _____

Codice fiscale

Residente in _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

CAP _____

Cell _____

PEC _____

E-mail _____



CHIEDE IL RICONOSCIMENTO ATTIVITÀ FORMATIVE PREGRESSE CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE IN AMBITO SANITARIO

consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità dichiara che fatti, stati e qualità riportati di seguito corrispondono a verità

- Direttore sanitario aziendale del Sistema Sanitario della Regione Lazio presso la seguente struttura:

A decorrere dal _____

- Dirigente di Unità Operativa Complessa con incarico di Direzione di Dipartimento/Area del Sistema Sanitario della Regione Lazio presso la seguente struttura:

A decorrere dal _____

- Dirigente di Unità Operativa Complessa con incarico di Direzione di UOC del Sistema Sanitario della Regione Lazio presso la seguente struttura

A decorrere dal _____

- Direttore Amministrativo Aziendale del Sistema Sanitario della Regione Lazio presso la seguente struttura

A decorrere dal _____

- Medico; Odontoiatra; Veterinario; Farmacista; Biologo; Chimico; Fisico;
 Psicologo; Dirigente delle professioni sanitarie; Amministrativo; Tecnico;
 Tecnico sanitario del Sistema Sanitario della Regione Lazio che, pur non avendo Unità Operativa Complessa, ha uno dei seguenti requisiti:
a. Dirigente con incarico di Direzione di Unità Operative Semplici o Semplici Dipartimentali;
b. Dirigente con un'anzianità di servizio di almeno 10 anni.

- Medico; Odontoiatra; Veterinario; Farmacista; Biologo; Chimico; Fisico;
 Psicologo; Dirigente delle professioni sanitarie; Amministrativo; Tecnico; Tecnico sanitario
del Sistema Sanitario della Regione Lazio con anzianità di servizio di almeno 5 anni di dirigenza, alla data di scadenza del bando.

- Dirigente con incarico di Direzione di Unità Operativa Complessa non appartenente al Sistema Sanitario della Regione Lazio.



- Dirigenti medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici, psicologi e dirigenti delle professioni sanitarie, amministrativi, professionali, tecnici, tecnico-sanitari non appartenenti al Sistema Sanitario della Regione Lazio.

DI AVER FREQUENTATO, NELL'ANNO ACCADEMICO _____

la seguente attività formativa:

A tal fine allega la seguente documentazione:

- Copia del certificato di conseguimento titolo
- Programma del corso con dettaglio delle aree tematiche e dei contenuti (ad eccezione dei corsi erogati dall'Università Campus Bio-Medico di Roma)
- Scansione del documento di identità

Preso atto dell'Informativa sul trattamento dei dati personali di seguito riportata

- | | | |
|-------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Acconsento | <input type="checkbox"/> Non acconsento | il trattamento dei dati per la finalità di cui all'articolo 2.1 |
| <input type="checkbox"/> Acconsento | <input type="checkbox"/> Non acconsento | il trattamento dei dati per la finalità di cui all'articolo 2.2 |
| <input type="checkbox"/> Acconsento | <input type="checkbox"/> Non acconsento | il trattamento dei dati per la finalità di cui all'articolo 2.3 |
| <input type="checkbox"/> Acconsento | <input type="checkbox"/> Non acconsento | il trattamento dei dati per la finalità di cui all'articolo 2.4 |

li, _____

(il dichiarante)



**Informativa sul trattamento dei dati personali
ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del
Consiglio del 27 aprile 2016 (di seguito il "Regolamento")**

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il titolare del trattamento dei Suoi dati personali è l'Università Campus Bio-Medico di Roma, con sede legale a Roma, in Via Álvaro del Portillo n. 21.

2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

- 2.1 I Suoi dati personali sono raccolti mediante la compilazione della "domanda di riconoscimento attività formative pregresse". Nelle fasi di riconoscimento di periodi formativi pregressi i Suoi dati personali saranno trattati dall'Università Campus Bio-Medico di Roma e saranno trasmessi alla Regione Lazio, come da articolo 9 del Bando per l'ammissione al Corso, che potrà esprimere un parere vincolante e di merito, al fine di poter stilare un elenco di richiedenti il riconoscimento di attività formative pregresse.
- Pertanto, il trattamento dei Suoi dati è finalizzato all'espletamento delle procedure di riconoscimento, attivate dal Servizio Formazione Post-Lauream dell'Università Campus Bio-Medico di Roma. Il conferimento dei Suoi dati personali è necessario per consentirLe di partecipare alla suddetta procedura di riconoscimento. In mancanza del conferimento dei dati richiesti, non sarà possibile consentirLe di partecipare a tale procedura.
- 2.2 Qualora la procedura di riconoscimento si concluda con esito positivo, i Suoi dati saranno trattati anche per assicurare la gestione della percorso di studi. In mancanza del conferimento del consenso richiesto dal presente articolo, non sarà possibile consentirLe l'iscrizione al Corso per il quale è stato ritenuto idoneo.
- 2.3 Al termine del corso, ad avvenuto superamento del colloquio finale e dopo la consegna dei relativi attestati, l'Università trasmetterà alla Regione Lazio l'elenco dei dirigenti che hanno ottenuto l'attestato di formazione manageriale, con evidenziata l'effettiva frequenza al corso e il grado di acquisizione degli strumenti e delle tecniche oggetto della didattica. La Regione Lazio tratterà questi dati quale Titolare autonomo al fine di procedere all'iscrizione nelle liste regionali per incarichi di dirigenza.
- 2.4 I Suoi dati personali verranno trattati con il Suo consenso anche per farLe conoscere le attività divulgative e formative promosse dall'Università Campus Bio-Medico di Roma. Il mancato conferimento dei dati personali previsto dal presente articolo non pregiudicherà la partecipazione alle procedure di riconoscimento di periodi formativi pregressi.

I Suoi dati personali saranno trattati dall'Università Campus Bio-Medico di Roma sulla base del Suo consenso espresso.

3. DESTINATARI DEI DATI PERSONALI

L'Università Campus Bio-Medico di Roma trasmetterà i dati personali dei candidati alla Regione Lazio affinché esprima un parere vincolante e di merito, al fine di poter stilare un elenco di richiedenti il riconoscimento di attività formative pregresse.

Inoltre, come indicato al precedente punto 2.3, l'Università Campus Bio-Medico di Roma trasmetterà alla Regione Lazio i dati personali dei dirigenti che conseguiranno il titolo (attestato di formazione manageriale), con evidenziata l'effettiva frequenza al Corso e il grado di acquisizione degli strumenti e delle tecniche oggetto della didattica, al fine di consentire alla Regione Lazio l'iscrizione nelle liste regionali per incarichi di dirigenza.

La Regione Lazio tratterà i dati come Titolare autonomo.

L'Università Campus Bio-Medico di Roma potrà, anche, avvalersi di soggetti terzi, in qualità di responsabili esterni del trattamento dei dati personali, per lo svolgimento delle attività previste in questa informativa.



4. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I Suoi dati personali raccolti per la finalità di cui all'articolo 2.1 verranno conservati per il periodo necessario alla conclusione delle procedure di riconoscimento.

I Suoi dati personali raccolti per la finalità di cui all'articolo 2.2 verranno conservati per il periodo necessario alla gestione della carriera accademica.

I Suoi dati personali raccolti per la finalità di cui all'articolo 2.3 verranno conservati:

- dall'Università Campus Bio-Medico di Roma per il periodo necessario alla gestione della carriera accademica;
- dalla Regione Lazio, quale Titolare autonomo del trattamento dei dati, per il periodo da questa ritenuto necessario.

Tenuto in considerazione lo scopo e le finalità della formazione continua (lifelong learning) che si protrae per l'arco intero della vita, i Suoi dati personali raccolti per la finalità di cui all'articolo 2.4, saranno conservati per un periodo di tempo illimitato.

5. DIRITTI DEGLI INTERESSATI

Potrà contattare il Responsabile per la protezione dei dati personali (RPD) all'indirizzo email dpo@unicampus.it per avere accesso ai Suoi dati personali, ottenere la loro rettifica, la loro cancellazione, chiedere la limitazione del trattamento, la portabilità dei dati, opporsi al trattamento o revocare il consenso prestato e per ottenere chiarimenti sul trattamento dei Suoi dati personali.

6. RECLAMO ALL'AUTORITÀ GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Per eventuali contestazioni sul trattamento dei Suoi dati personali, potrà essere proposto reclamo all'Autorità garante per la protezione dei dati personali.