**Autocertificazione**

(ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

**Per il riconoscimento dei crediti ECM per attività formative**

**individuali di tutoraggio**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Esercitante la Professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto all’Ordine \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero iscrizione Ordine \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

Di aver partecipato ad attività di tutoraggio individuale (non attività di tutoraggio accreditata da Provider ECM) riservata ai professionisti sanitari che svolgono attività di tutoraggio all’interno di tirocini formativi e professionalizzanti, pre e post laurea previsti dalla legge, o nell'ambito di specifici PFA, solo se le attività svolte sono inquadrate nel programma formativo del professionista interessato.

Nome ente organizzatore\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo di struttura: Pubblica Privata

Tutoraggio\*: Pre-laurea

Post-Laurea

All’interno di PFA aziendali

Data inizio attività di tutoraggio\* / /20\_\_ Data fine attività di tutoraggio\* / /20\_\_

Data inizio attività di tutoraggio\* / /20\_\_ Data fine attività di tutoraggio\* / /20\_\_

Data inizio attività di tutoraggio\* / /20\_\_ Data fine attività di tutoraggio\* / /20\_\_

Discente (nome/cognome) (facoltativo): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Obiettivo formativo\*: n.18 - contenuti tecnico professionali specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica**

Attività professionista\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TABELLA B

Professione\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TABELLA C

Disciplina\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TABELLA D

**\*DATI OBBLIGATORI**

Inoltre il sottoscritto dichiara di non essere assegnatario di uno specifico incarico istituzionale di insegnamento anche a titolo gratuito.

AUTORIZZO AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI SECONDO QUANTO PREVISTO DAL REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016.  
Avvalendomi delle disposizioni di cui all'articolo 46 del DPR n° 445 del 28/12/2000, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni previste dal codice penale e dalle Leggi speciali in materia, dichiaro che le informazioni contenute nel presente documento corrispondono a verità.

Letto, confermato e sottoscritto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

(Luogo) , DATA

Tale dichiarazione è sottoscritta dall’interessato/a e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Si allega:

* **Documento in corso di validità (FORMATO PDF)**
* **Autocertificazione dell’attività di tutoraggio (FORMATO PDF)**