

FAC-SIMILE DI DOMANDA

Alla Regione Autonoma Valle d'Aosta
Assessorato sanità, salute e politiche sociali
Struttura finanza e valorizzazione delle risorse
del Servizio Sanitario Regionale
U.O. Risorse umane e formazione

PEC: sanita_politichesociali@pec.regione.vda.it

Oggetto: Domanda di ammissione al corso di formazione per tutor organizzato dalla Regione Piemonte, finalizzato all'inserimento nell'elenco regionale dei medici idonei allo svolgimento delle funzioni di tutor nell'ambito del corso triennale di formazione specifica in medicina generale della Regione autonoma Valle d'Aosta.

Il/La sottoscritt__ dott./dott.ssa _____

nat__ il _____ a _____

residente in _____ via _____ n° _____

sede dello studio medico _____ via _____

recapito telefonico _____ cell. _____

e-mail _____ pec _____

comunica la propria disponibilità a frequentare il corso per Medico Tutor, quale medico di medicina generale convenzionato con il S.S.N., presso la regione Piemonte che si svolgerà il 30 e 31 ottobre 2026

DICHIARA DI

- essere iscritt__ all'albo professionale dell'Ordine dei Medici di _____
dal _____ con un numero di assistiti in carico pari a _____ (almeno 750 scelte)
- essere convenzionat__ con il SSN da almeno 5 anni come medico di assistenza primaria dal _____.
- svolgere l'esercizio esclusivo della medicina generale

ATTESTA

- l'idoneità dei locali in cui avviene la formazione.

La/la sottoscritto/a dichiara inoltre di aver preso visione del decreto legislativo 196, del 30/06/2003, e s.m.i. e del GDPR 201/679 e di autorizzare il trattamento dei dati personali e la comunicazione degli stessi alle sedi formative nel rispetto della normativa vigente per le finalità connesse alle attività inerenti il corso e per ogni altra finalità ad esso correlata.

Di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui va incontro in caso di false dichiarazioni, ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i. e di essere a conoscenza che le pubbliche amministrazioni e i loro dipendenti, salvi i casi di dolo o colpa grave, sono esenti da ogni responsabilità per gli atti emanati, quando l'emanazione sia conseguenza di false dichiarazioni o di documenti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, prodotti dall'interessato o da terzo.

Allegare un documento di identità in corso di validità

Data

Firma.....