

Titolo evento	IGIENE OSPEDALIERA E CONTROLLO AUCICA
Data	2 MARZO - 18 MARZO - 30 MARZO
Orario Inizio	14,00
Orario Fine	16,00
Sede Evento (con indirizzo)	AUDITORIUM SAN CARLO HOSPITAL
Durata in Ore (evitare le mezze ore)	6
Razionale Scientifico (4/5 righe)	* VIDEO MAIL
Obiettivi Formativi (vedi Allegato A, indicare il numero corrispondente)	27
Responsabile scientifico	Nome: SUJANNA Cognome: SAWETTI Codice Fiscale: SLVJNN80P65L833H Allegare CV in formato europeo con: - <u>data non superiore a un anno;</u> - <u>firma;</u> - <u>autorizzazione al trattamento dei dati e della dichiarazione mendace.</u>
Docenti, relatori e moderatori	Nome: Cognome: Codice Fiscale: Allegare CV in formato europeo con: - <u>data non superiore a un anno;</u> - <u>firma;</u> - <u>autorizzazione al trattamento dei dati e della dichiarazione mendace.</u>
Professioni sanitarie destinatarie del corso (Indicare TUTTE quelle previste per il corso)	TERAPIA, INTERVENTI, OSS, ADDETTI PULIZIE
Citazioni bibliografiche (almeno 3)	Titolo: Nome Autore: Fonte: Anno di pubblicazione:
Numero previsto di partecipanti (Capienza massima dell'aula)	40 persone a mezzogiorno
Programma Dettagliato (vedi Allegato B)	VEDI ALLEGATO E+P+R
Referente dell'evento in loco	Nominativo: GIORGIO GARZANO GIOVANNI Contatto: TUCHOWSKI
Materiale Didattico (Slide, Video, ecc.)	SUDES
Domande test apprendimento	1 credito ECM ogni ora di lezione (escluse pause e compilazione test) → Fornire almeno 3 domande a scelta quadrupla per ogni credito ECM riconosciuto, con indicata la risposta corretta
3 x 6 = 18 DOMANDE	