

**RICHIESTA DI FREQUENZA VOLONTARIA PRESSO  
L'AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE  
(anche con finalità di autocertificazione/dichiarazione sostitutiva atto notorietà  
-artt. 46 e 47 DPR 26/12/2000, n. 445)  
(compilare in stampatello maiuscolo)**

**DATI ANAGRAFICI DEL FREQUENTATORE**

Nome e Cognome .....  
Luogo nascita .....data nascita.....  
Residenza (comune e via) .....  
Codice fiscale .....tel/cell.....  
e-mail.....

**CONDIZIONE DEL FREQUENTATORE**

- a) Lavoratore dipendente:  
datore lavoro.....  
Sede datore lavoro.....  
Qualifica lavorativa.....
- b) Lavoratore autonomo/libero professionista:  
Tipo di attività.....  
Ordine/Collegio di appartenenza .....
- c) Inoccupato  
titolo di studio.....  
conseguito presso.....
- d) Pensionato  
titolo di studio.....  
qualifica lavorativa.....

Eventuali condanne penali:  
Ufficio Giudiziario.....  
Tipo di reato.....

Eventuali procedimenti penali in corso:  
Ufficio Giudiziario.....  
Tipo di reato.....

**PROGETTO DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE  
(da concordare con il Direttore della Struttura aziendale sede della frequenza)**

Struttura Aziendale sede della frequenza.....  
Periodo: dal.../.../..... al.../.../.....  
Giorni e orario.....  
Nominativo del Tutor.....  
Oggetto della frequenza (indicare la/le specifica/che attività)  
.....  
.....  
.....  
.....

Dichiara che il Direttore/Responsabile della Struttura sede della frequenza ha espresso parere favorevole.

## OBBLIGHI DEL FREQUENTATORE

- osserva l'attività dell'AsFO e può svolgere esercitazioni pratiche, al fine di aggiornamento professionale; ove per lo svolgimento dell'attività sia richiesta l'iscrizione ad un albo/collegio professionale, le esercitazioni pratiche possono essere svolte solo da chi è iscritto all'albo/collegio in Italia; altrimenti, la frequenza può essere solo di tipo osservazionale;
  - non può in ogni caso sostituire dipendenti/collaboratori dell'AsFO;
  - non può firmare alcun tipo di atto sanitario, amministrativo, tecnico o professionale aziendale (referti, cartelle cliniche, ordini, fatture, note, e-mail...);
  - osserva le norme di legge e i regolamenti/direttive aziendali, che disciplinano l'attività oggetto della frequenza;
  - osserva le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sul luogo di lavoro;
  - osserva il segreto sui dati personali di cui venga a conoscenza;
  - ove la frequenza abbia ad oggetto attività sanitaria, deve indossare un camice; se non ne è in possesso, il camice è fornito dall'AsFO con eventuale onere a carico del frequentatore;
  - esibisce il cartellino di identificazione fornito dall'AsFO;
  - è tenuto a registrare le presenze tramite l'apposito modulo fornito dall'AsFO;
  - è sottoposto alle stesse procedure di sorveglianza sanitaria dei dipendenti dell'AsFO.
- Data.....

Il Frequentatore (firma digitale) .....

Il Direttore/Responsabile della Struttura AsFO ospitante (firma digitale) .....

Allega:

- modulo di sicurezza firmato dal tutor;
- in caso di cittadino straniero extra UE:
  - copia del titolo di studio (es., diploma di laurea in medicina e chirurgia) con traduzione in lingua italiana o inglese;
  - certificato di assenza/esistenza di condanne/procedimenti penali con traduzione in lingua italiana o inglese.

### **AUTORIZZAZIONE (RISERVATO ALLA SC AFFARI GENERALI E LEGALI)**

Visti la richiesta di frequenza volontaria, il regolamento dei tirocini e delle frequenze volontarie dell'As FO e gli allegati alla richiesta, si autorizza la frequenza volontaria.

Si allegano:

- il regolamento dei tirocini e delle frequenze dell'As FO;
- il registro presenze;
- l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data..... Il Direttore SC Affari Generali e Legali.....  
(firma digitale)