

**Alla Direzione Strategica  
Azienda Sanitaria Locale di LECCE  
(tramite l'Ufficio Formazione)  
comandi.formazione@ausl.le.it**

**Oggetto:** Richiesta partecipazione Corso/Comando - Formazione Obbligatoria /Facoltativa ESTERNA ASL

Il sottoscritto/a Dott./ssa \_\_\_\_\_,

Direttore     Dirigente dell'U.O. \_\_\_\_\_

## Chiede

per se stesso (Tel/Cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_)

per il Dipendente \_\_\_\_\_ della propria U.O. con la qualifica di \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Tel./Cell. \_\_\_\_\_

## l'autorizzazione

a partecipare al Corso/Convegno \_\_\_\_\_

che si terrà presso \_\_\_\_\_ nel periodo \_\_\_\_\_ (allega documentazione)

al Comando (frequenza di strutture Pubbliche o Private) presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nel periodo \_\_\_\_\_ (allega documentazione)

**Domanda presentata per partecipare al Corso/Comando in modalità (barrare A o B):**

**(A) OBBLIGATORIA**

**(B) FACOLTATIVA**

**MOTIVAZIONE della richiesta di partecipazione al Corso/Comando (descrizione analitica) :**

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

I richiedenti, sottoscrivendo la presente, garantiscono che l'assenza dal servizio non comporterà disservizi nelle prestazioni rese dall'Unità Operativa.

Il costo per la partecipazione è così preventivato:

<b>Iscrizione al Corso</b> [ <input type="checkbox"/> ] ANTICIPATA DALL'ECONOMO ASL (Barrare una casella) [ <input type="checkbox"/> ] EFFETTUATA DAL CORSISTA E POI RIMBORSATA	<b>Euro:</b>
<b>Trasporti</b> ( <input type="checkbox"/> chiede di poter utilizzare la propria autovettura, esonerando l'Amministrazione da ogni responsabilità e con un rimborso che non potrà superare il costo del relativo biglietto ferroviario per raggiungere la Città sede del Corso: Firma del dipendente _____ )	<b>Euro:</b>
<b>Vitto</b> (max €22,26/pasto)	<b>Euro:</b>
<b>Alloggio</b> (max €120/notte)	<b>Euro:</b>

(Criteri analitici dei rimborsi disponibili presso Ufficio Formazione e sito [www.formazioneasllecce.it](http://www.formazioneasllecce.it))

Data \_\_\_\_\_

**Totale Preventivato** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del dipendente)

\_\_\_\_\_  
(firma e timbro del Dirigente/Direttore UO)



**COMPILARE SOLO IN CASO DI UTILIZZO DI FONDI DISPONIBILI SU SCHEDA PROGETTO:**

La spesa dovrà essere imputata sulla scheda progetto N \_\_\_\_\_, a disposizione di questa Struttura/UO/Dipartimento.

Firma e Timbro del responsabile della Scheda \_\_\_\_\_

2

**Parere del Direttore del P.O./Distretto/Dipartimento/Area**

*(barrare le caselle corrispondenti)*

**(1) Favorevole**, la spesa rientra all'interno dell'importo per la formazione esterna assegnato alla Macrostruttura di appartenenza e pertanto si chiede che

al/la Dott/ssa \_\_\_\_\_ venga autorizzata la spesa per:

- (A) l'intero importo rendicontato (Formazione Obbligatoria)
- (B) un importo massimo di € \_\_\_\_\_ (Formazione Obbligatoria)
- (C) la partecipazione al corso/comando come Formazione Facoltativa; l'entità del rimborso sarà calcolata con i criteri di cui all'art. 18 del Regolamento delle attività di Formazione di cui alla Delibera n 941 del 13/3/2009, e comunque per un importo massimo di € \_\_\_\_\_

**IN OGNI CASO (A-C) L'IMPORTO MASSIMO RIMBORSABILE SARA' DI €1500)**

**(2) Favorevole** ma senza oneri economici sulla Macrostruttura. Visto l'argomento del Corso/Comando al dipendente verranno solo riconosciute, come normale orario di servizio, le ore effettivamente impiegate per la partecipazione all'iniziativa formativa.

**(3) Favorevole**, con imputazione di spesa sulla precitata **Scheda Progetto**.

**(4) Sfavorevole** (motivazione) \_\_\_\_\_

*Data* \_\_\_\_\_

*Timbro e Firma* \_\_\_\_\_

**Parere dell'Ufficio Formazione:** (A) Favorevole (B) Sfavorevole

**a.** L'importo preventivato di € \_\_\_\_\_ è disponibile e sarà imputato sulle spese per la formazione esterna della:  MACROSTRUTTURA  D.G.  SCHEDE PROGETTO

**b.** Il Dipendente nel triennio precedente  **E' stato già** autorizzato  **NON è stato** autorizzato a partecipare ad altri comandi/corsi di formazione con oneri a carico della ASL.

**c.** Nel caso di Comando:  E' STATA  NON E' STATA già acquisita la disponibilità della Struttura Ospitante

Note: \_\_\_\_\_

*Data* \_\_\_\_\_

*Il Dirigente dell'Ufficio Formazione*