

FAC-SIMILE SCHEDE PRESENTAZIONE PROGETTO FORMATIVO

Servizio Proponente (indirizzo tel/fax/e-mail)			
Titolo del Progetto			
Responsabile del Progetto (tel/fax/e-mail)			
Territorio di riferimento (intera azienda, distretto, presidio, servizio, dipartimento, struttura, settore, etc.)			
Caratteristiche del Progetto			
Relazione con il PSR o altri atti di programmazione e Obiettivi a cui il Progetto fa riferimento (aziendale, di struttura, di dipartimento, etc.)			
Obiettivi generali			
Metologia			
Risultati attesi			
Destinatari			
Medici	N	Amministrativi	N
SPTA	N	Etc.	N
Infermieri	N	Etc.	N
Tecnici	N	Etc.	N
Costi Presunti			

Firma del Responsabile