

Fac simile domanda

Alla Regione Piemonte  
Assessorato alla Tutela della Salute  
Settore Sistemi Organizzativi e  
Risorse Umane del SSR  
Corso Regina Margherita 153 bis  
10122 Torino

Oggetto: Richiesta di inserimento negli Elenchi dei Medici Tutor inerenti il Corso di formazione specifica in Medicina Generale di cui al D.Lvo 368/99.

Il Sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Sede dello Studio Medico (città) \_\_\_\_\_ (via) \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

rivolge domanda onde poter svolgere le funzioni di tutore per la formazione di cui al del Decreto Legislativo n. 368/1999, quale medico di medicina generale convenzionato con il SSN.

Dichiara di :

- essere iscritto all'albo professionale dell'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_

**- X- di essere convenzionato con il SSN da almeno 10 anni di cui almeno 5 come medico di assistenza primaria**

**oppure (crociare la voce Interessata)**

**- X- di essere in possesso di Diploma di Formazione Specifica in Medicina Generale e di essere convenzionato con il SSN da almeno 8 anni, di cui almeno 3 come medico di assistenza primaria;**

attualmente convenzionato con l'ASL \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
con numero assistiti in carico pari a : \_\_\_\_\_

**- di svolgere l'esercizio esclusivo della medicina generale;**

Fornisce inoltre le seguenti informazioni:

ORARIO DI STUDIO:

Lunedì \_\_\_\_\_

Martedì \_\_\_\_\_

Mercoledì \_\_\_\_\_

Giovedì \_\_\_\_\_

Venerdì \_\_\_\_\_

Sabato \_\_\_\_\_

SISTEMA DI ACCESSO ALLO STUDIO: (crociare se positivo)  
libero in " orario studio " su prenotazione inferiore al 30%

prevalentemente su appuntamento programmato

PERSONALE NON MEDICO: (crociare se positivo)

infermiera \_\_\_\_\_ segretaria \_\_\_\_\_ nessuno \_\_\_\_\_

ORGANIZZAZIONE DELLO STUDIO: (crociare se positivo)

singolo più medici non associati in associazione

medicina di gruppo in rete

APPARTENENTE ALLA SOCIETÀ O AL GRUPPO SCIENTIFICO DELLA MEDICINA GENERALE:

ESPERIENZE DI RICERCA SCIENTIFICA IN MEDICINA GENERALE:

**PUBBLICAZIONI SPECIFICHE NELL'AREA DELLA MEDICINA DI FAMIGLIA:**

---

---

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di accettare tutte le disposizioni relative al presente avviso, alla pianificazione del corso di formazione specifica in Medicina Generale emanate dalla Regione Piemonte e si rende disponibile a frequentare un corso di formazione obbligatorio, propedeutico all'iscrizione nell'elenco regionale dei tutori, che questo Assessorato organizzerà indicativamente nel mese di maggio 2019 , nonché alle riunioni organizzative dei corsi in argomento pianificate dalla Regione Piemonte.
- di aver preso visione del disposto del Decreto legislativo 196 del 30.6.2003 (GU 174 del 29.7.2003 – Supplemento Ordinario n. 123) e di autorizzare il trattamento dei dati personali e la comunicazione degli stessi alle sedi formative nel rispetto della normativa vigente per le attività relative all'ammissione ed allo svolgimento del 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 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, 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 terzi.

Data ..... Firma .....