

SCHEDA DI ISCRIZIONE

inviare via mail all'indirizzo centrofiandaca@ismett.edu

INFORMATIVA SUL CORSO _____

in data _____

RISCHI

Nell'apporre la firma in calce al presente documento dichiaro di esser consapevole che l'attività di formazione con simulazioni non implica il rischio di danno biologico. Dichiaro altresì di esser stato informato che esiste il rischio remoto di danni derivanti dall'utilizzo di terapie elettriche (defibrillatori, pace makers, ecc), dall'utilizzo di presidi medico-chirurgici taglienti (aghi, bisturi, ecc.), e dall'utilizzo di materiale in lattice per i soggetti allergici a quest'ultimo.

RINUNCIA AL CORSO

Per gli iscritti, che alla data di inizio del Corso si trovassero nell'impossibilità di partecipare, o rinunciassero a partecipare, al Corso, sarà possibile trasferire l'iscrizione all'edizione successiva della stessa iniziativa - se prevista - o ad altro Corso, fermo restando che è espressamente escluso il diritto di reclamare eventuali rimborsi, anche parziali della quota di iscrizione versata.

RISERVATEZZA E CONFIDENZIALITÀ

Durante la partecipazione ai corsi potranno essere osservate le prove di altri individui nella gestione di eventi medici. Obiettivo del Centro di Simulazione Renato Fiandaca è quella di formare gli i corsisti e di aumentare il loro livello di performance in simili scenari di emergenza. A tale scopo, vengono ricreati degli scenari particolarmente difficili che mettono i partecipanti in condizioni che potrebbero esacerbare la possibilità per essi di commettere errori o compromettere il proprio rendimento.

Dichiaro di essere stato informato dell'importanza che venga garantito e mantenuto da ciascun partecipante al corso un alto livello di riservatezza e confidenzialità sul rendimento mostrato dagli altri partecipanti ovvero sul dettaglio dei singoli scenari formativi, e ciò, onde evitare che l'efficacia della formazione possa essere seriamente compromessa e i partecipanti esposti a critiche ingiustificate ove qualsiasi informazione sul loro rendimento venga discussa al di fuori delle sedi formative.

Nell'apporre la firma in calce al presente documento, dichiaro di accettare, come in effetti accetto, di mantenere la massima riservatezza e confidenzialità su qualsiasi informazione acquisita, e di astenermi dal divulgare e/o comunicare qualsiasi informazione, ivi incluse quelle sui singoli scenari formativi e sul rendimento di qualsiasi partecipante.

Mi impegno, inoltre, a non rivelare il contenuto delle esercitazioni simulate effettuate presso il Centro di Simulazione Renato Fiandaca

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto, letto e compreso tutte le informazioni di cui sopra, che accetta, e con la sottoscrizione del presente modulo accetta di partecipare al corso di formazione _____ nel rispetto dei termini delle modalità e delle condizioni sopra esposte.

Firma

SCHEDA DI ISCRIZIONE

inviare via mail all'indirizzo centrofiandaca@ismett.edu

INFORMATIVA ART. 13 LEGGE 196/2003

I dati personali forniti dagli interessati, saranno oggetto di trattamento informatico e manuale, e, comunque, saranno trattati in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.

I dati personali oggetto di trattamento saranno esclusivamente utilizzati per gli scopi indicati, per documentare la partecipazione al Corso, per i trattamenti derivanti dagli obblighi di legge e comunque per le finalità strettamente connesse e strumentali alle attività didattiche e di formazione del presente corso, nonché per l'eventuale svolgimento di indagini statistiche e di studi di ricerca.

Le immagini acquisite saranno utilizzate esclusivamente per le finalità didattiche del corso e saranno conservate per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono state raccolte e trattate

Con eccezione delle immagini acquisite che non potranno essere oggetto di comunicazione e diffusione, i dati personali forniti, potranno essere esclusivamente comunicati a fornitori di servizi inerenti la manifestazione per il disbrigo delle pratiche relative alla organizzazione della stessa, nonché alle autorità competenti secondo le prescrizioni di legge.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ed essenziale per la partecipazione al corso di formazione. Titolare dei dati è ISMETT s.r.l., Via Discesa dei Giudici,4 – Palermo, nella persona del suo legale rappresentante. A Lei competono tutti i diritti previsti dall'art. 7 con le limitazioni dell'art. 8 della legge 196/2003.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e compreso tutte le informazioni di cui sopra ai sensi dell'art. 13 d.lgs 196/2003 ed esprime il proprio consenso al trattamento e correlate comunicazioni dei propri dati per le finalità precisate.

Firma
