



Azienda Ospedaliero Universitaria
Policlinico-Vittorio Emanuele
Catania

Modulo

RICHIESTA UTILIZZO AULE
DIDATTICHE E VIDEOCONFERENZE
ATTIVITÀ FORMATIVA ESTERNA

Unità Operativa
Formazione Permanente ed ECM
Aziendale

Staff DIREZIONE GENERALE
Tel. 0957435461-Fax 0957435459
e-mail: ecm@ao-ve.it

Al Responsabile
dell'U.O. Formazione Permanente ed E.C.M.

Il sottoscritto _____ in qualità di Responsabile dell'Evento
Formativo Residenziale dal titolo: _____

(di cui si allega programma scientifico culturale con i dettagli delle modalità organizzative e di espletamento)
che si terrà dal _____ al _____ dalle ore _____ alle ore _____

CHIEDE,

in ottemperanza alla Deliberazione n. 898 del 4 Maggio 2018 per la concessione in uso Aule didattiche,
di poter utilizzare:

- Auditorium "A Mazzeo" P.O. Vittorio Emanuele con utilizzo del solo sistema audiovisivo
- Auditorium "A Mazzeo" P.O. Vittorio Emanuele con utilizzo del sistema di videoconferenza
- Laboratorio Informatico P.O. Vittorio Emanuele
- Aula Didattica (30 posti) P.O. Vittorio Emanuele
- Centro di Simulazione P.O. Vittorio Emanuele con utilizzo dell'attrezzatura e del sistema Audiovisivo
- Centro di Simulazione P.O. Vittorio Emanuele con utilizzo dell'attrezzatura e del sistema di videoconferenza
- Aula Convegni Cast – Ed. 8 P.O. Gaspare Rodolico con utilizzo del solo sistema audiovisivo
- Aula Convegni Cast – Ed. 8 P.O. Gaspare Rodolico con utilizzo del sistema di videoconferenza

Si specifica, inoltre, che l'Evento è rivolto alle seguenti figure professionali: _____

_____ per il seguente numero di partecipanti

E' presente attività di Catering? **SI** **NO**

Se si, indicare la ditta incaricata: _____ Tel. _____

Tempi e modalità di fruizione dei locali dovranno essere concordati con il personale dell'U.O. Formazione Permanente ed E.C.M.

Per eventuali comunicazioni contattare il Sig. _____

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Data richiesta: _____

Il Richiedente

Riservato al Responsabile dell'Unità Operativa	Riservato al Direttore Generale
Visto in data _____ Firma	Si autorizza in data _____ Firma