



Alla UOC Formazione e Aggiornamento

OGGETTO : P I A N O F O R M A Z I O N E A N N O 2019

P. O. / Distretto Sanitario / Dipartimento / Servizio Centrale _____

Elenco Corsi di Formazione proposti :

| Titolo del Corso proposto | Nominativo del Responsabile Scientifico | Spesa presuntiva (€) |
|----------------------------------|--|-----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Data,

Il Direttore
