

FORMAT 2

lettera PEC del Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente di RISPOSTA alla richiesta di valutazione e attestazione dell'esonero

LOGO ASL Competente

Oggetto: DGR 540/2024, par 7 "Esoneri": risposta a richiesta di valutazione e attestazione dell'assolvimento dell'obbligo formativo: dr./dr.ssa _____

- Al Dr _____

e p.c. - Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione

- Al Resp della A.F Sicurezza alimentare, Sanità pubblica e Veterinaria

delle Aziende UUSSL Toscana ----- e Toscana

(indicare le altre due aziende USL toscane)

In riferimento alla Sua richiesta del....., il Dipartimento di Prevenzione scrivente, esaminata e valutata la documentazione prodotta:

ATTESTA

NON ATTESTA

l'assolvimento dei requisiti formativi relativi a

corsi di formazione Modulo A

corsi di formazione Modulo B e Modulo C, limitatamente alla UF I

corso di formazione Modulo C, UF II.

(n.b. è possibile dare l'esonero per più moduli)

Motivazione del diniego dell'attestazione _____

Luogo e Data

Firma del Direttore del Dipartimento di Prevenzione o suo delegato

: