



### **Scheda Sintetica Corso ECM ID 5928-267121**

**Destinatari:** Tecnici Ortopedici (ECM) e uditori (non ECM)

**ECM:** 15 crediti formativi

**Durata:** 7 Moduli formativi - 15 ore complessive

Dal 31/07/2019 al 31/12/2019 accessi illimitati 24 ore su 24

#### **Obiettivo del Corso:**

Obiettivo di questo Corso FAD, è la formazione di tutti i professionisti tecnici ortopedici che operano in aziende ortopediche e sanitarie, per organizzare in modo corretto e coerente, la gestione della privacy nella propria Azienda in conformità al Regolamento comunitario privacy ed al D.lgs. 101/2018.

Con la nuova regolamentazione, è particolarmente rilevante per le figure che in azienda trattano dati personali e particolari, poter dimostrare di aver seguito una specifica formazione in materia, sui principi generali e sulla loro applicazione nell'ambito tecnico ortopedico. Questo corso, offre a tutti, la possibilità di una serie di approfondimenti sui requisiti e le procedure principali del sistema privacy da adottare e sviluppare in azienda.

Per questo, verranno affrontati in dettaglio, i principali requisiti previsti dal nuovo sistema di trattamento di dati personali e particolari, applicabili nel campo della Tecnica Ortopedica, con slides di sintesi e commenti fuori campo, che forniscono chiavi di lettura ed interpretazioni, per favorire un approccio alla normativa che non fissa più, come nel passato, le misure minime da applicare ma che chiede ai titolari e responsabili in azienda, di sviluppare in autonomia procedure e misure di protezione proporzionali alla tipologia di rischi che corrono i dati con i trattamenti effettuati in ogni singola azienda.

#### **Autore dei Contenuti Didattici e Responsabile Scientifico:**

**Dot. Daniele Dondarini**

Fisico Sanitario, esperto in adeguamento alle Direttive Europee e nell'applicazione e sviluppo di sistemi qualità aziendali in particolare in ambito di progettazione, produzione e commercializzazione di medical devices.

#### **Metodologia Didattica:**

Self-study con accesso illimitato

Questionario finale di apprendimento per l'ottenimento dei crediti ECM (Questionario a risposta multipla, considerato valido se il 75% delle risposte risulta corretto - 5 possibili tentativi).

**Al termine del Corso è possibile generare e scaricare l'attestato di Partecipazione e ECM.**

#### **Modalità di iscrizione:**

Per i Tecnici Ortopedici Soci ANTOI e FIOTO il Corso è gratuito, online attraverso la piattaforma

<https://fad2.gecoef.it/>

- Per i Tecnici Ortopedici **non Soci**
- Per gli **uditori non Tecnici Ortopedici** (personale autorizzato al trattamento dei dati di ogni azienda ortopedica e sanitaria)

tramite e-mail ([formazione@gecoef.it](mailto:formazione@gecoef.it)) inviando la scheda allegata compilata in tutte le sue parti e copia del pagamento effettuato

#### **Modalità di pagamento:**

- Bonifico bancario in favore di: GECO Eventi e Formazione - IBAN IT75N010051400000000003000
- Carta di credito online sul sito: <http://www.gecoef.it/e-commerce.php>

Causale: Si prega di inserire in causale **Nominativo dell'iscritto + FAD Privacy 2019**

**Alla ricezione della scheda e del pagamento la Segreteria invierà la conferma di Iscrizione con le credenziali di accesso al Corso**

**Segreteria Organizzativa: GECO Eventi e Formazione - Pisa Tel. 050 2201353 e-mail: [formazione@gecoef.it](mailto:formazione@gecoef.it)**

GECO Eventi e Formazione snc - Organizzazione Congressi, Corsi di formazione ed Eventi - Provider ECM n. 5928  
Sede legale: Via Vittor Pisani, 50 55049 Viareggio (Lu) Sede operativa: Via San Martino, 77 56125 Pisa  
Tel. 050 2201353 Fax 050 2209734  
[www.gecoef.it](http://www.gecoef.it) - [info@gecoef.it](mailto:info@gecoef.it)  
P. IVA 02449320460

## SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_

Indirizzo privato \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Luogo di lavoro \_\_\_\_\_

### Professione

---

Pratica ECM SI  NO

Socio ANTOI e FIOTO (in regola con la quota d'iscrizione 2019) SI  NO

Non associato ANTOI o FIOTO

\* ORDINE  (indicare città) \_\_\_\_\_

\*N. ISCRIZIONE \_\_\_\_\_

(indicare il numero di iscrizione all'Ordine di appartenenza. Lo stesso, come da disposizioni Ministeriali, sarà riportato sull'attestato ECM insieme ai crediti formativi).

**N.B. Senza tali dati non potrà essere rilasciato l'attestato di accreditamento ECM**

Indirizzo e-mail per l'invio dell'attestato \_\_\_\_\_

<b>Iscrizione Corso 2019</b>	<b>Quota di Iscrizione Iva inclusa</b>
<i>Quota Tecnici Ortopedici (non Soci ANTOI o FIOTO)</i>	<b>€ 85,00</b>
<b>QUOTA UDITORI – NO ECM</b>	<b>€ 50,00</b>

### Fatturazione

Ragione Sociale e SDI (se la fattura sarà intestata all'Ente Pubblico di appartenenza o ad Azienda Privata)

Cognome, Nome e Codice Fiscale (se la fattura sarà intestata direttamente al partecipante)

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_

---

### Informativa Privacy ai sensi del D.lgs. n. 101/2018 GDPR - Reg. UE 2016/679

Autorizzo GECCO Eventi e Formazione a inserire i miei dati nelle loro liste, per il trattamento degli stessi ai fini divulgativi e/o scientifici. In ogni momento potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione.

### Per il consenso

---

Data

Firma

GECCO Eventi e Formazione snc - Organizzazione Congressi, Corsi di formazione ed Eventi - Provider ECM n. 5928  
Sede legale: Via Vittor Pisani, 50 55049 Viareggio (Lu) Sede operativa: Via San Martino, 77 56125 Pisa  
Tel. 050 2201353 Fax 050 2209734  
www.gecoef.it - info@gecoef.it  
P. IVA 02449320460