REGIONE SICILIANA

ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico
Servizio 2

Logo Ente organizzatore

ATTESTATO DI QUALIFICA

di superamento dell'esame finale teorico –pratico del corso di formazione per

OPERATORE SOCIO SANITARIO

Accordo rep. atti n. 175/CSR stipulato il 3 ottobre 2024 tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (Rep. atti n. 175/CSR), concernente la revisione del profilo dell'operatore sociosanitario istituito con Accordo sancito il 22 febbraio 2001 (Rep. atti n. 1161), come modificato dall'Accordo tra il Governo, le regioni e le Provincie autonome di Trento e di Bolzano del 18 dicembre 2024 (Rep. atti n. 261/CSR) recepito con DCPM del 25 marzo 2025 pubblicato nella GURS n. 142 del 21.06.2025.

Codice ATECO 86.90.29	**Codice ISTAT 5.4.4.3.0**	**Livello EQF 3**

Autorizzato dalla Regione Siciliana Assessorato della Salute con (inserire il numero del provvedimento di autorizzazione del corso)

Durata del corso: 420 ore tra cui 180 ore Teoria/pratica-240 ore Tirocinio
Periodo di svolgimento: dal al
ID corso

Istituito presso l'Ente_____nella sede formativa (inserire l'indirizzo della sede formativa) _____

Conferito a (inserire il nome e il cognome dell'Allievo)

Nato a _____ il giorno_____
(luogo, provincia e Stato di nascita)

Ha superato lo specifico esame previsto dall'art. 17 dell'Accordo nella sessione d'esame del giorno _____

IL PRESENTE ATTESTATO E' VALIDO SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE

Il Presidente della Commissione *Il Dirigente Generale del DASOE* *Il Legale rappresentante dell'Ente*

Rep. N. ……..del ……. (a cura del DASOE)

Programma Teoria/Pratica (TABELLE DA ADATTARE AL CONTENUTO)			
Modulo	Contenuti	Modalità didattica (FAD o E-learnig sin-crona)	Ore

Tirocinio (TABELLE DA ADATTARE AL CONTENUTO)		
Durata in ore	Denominazione del soggetto ospitante	Sede di svolgimento