|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Cognome Nome  del docente | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | |
| 2. Tipologia  *(indicare con una X)* | Corsi Formazione continua  Educazione Continua in Medicina  MOOC (Massive Open Online Courses)  Attività di certificazione delle competenze  Alternanza scuola-lavoro | |
|  | | |
| 3. Descrizione | Ruolo del docente | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Titolo | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Data di svolgimento | Fare clic o toccare qui per immettere una data. |
| Luogo | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Obiettivo | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Istituzioni e/o imprese coinvolte | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| N. docenti UNIPG coinvolti | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| N. docenti esterni coinvolti |  |
| Numero e tipologia di soggetti partecipanti | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Quantità di crediti ECM erogati (se applicabile) | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Sponsor (se applcabile) | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Dimensione geografica (Nazionale o internazionale) | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |

|  |  |
| --- | --- |
| NOTE | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
|  | |

**Il presente modulo, compilato in tutte le sue parti, deve essere inviato con allegata eventuale altra documentazione ritenuta utile, all’indirizzo e-mail del Delegato alla Terza Missione, Prof. Maria Letizia Barreca, e-mail: maria.barreca@unipg.it e al tecnico informatico del Dipartimento Sig. Massimiliano Massarelli e-mail: massimiliano.massarelli@unipg.it**