|  |  |
| --- | --- |
| 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**