

TUTORIAL REGISTRAZIONE piattaforma MYTOM (personale esterno) all'AZIENDA OSPEDALIERA DI PG

ACCEDERE AL BROWSER GOOGLE CHROME

Cliccare il link ricevuto:



https://tom.ospedale.perugia.it/tom_aoperugia/bacheca.html

LA SCHERMATA SUCCESSIVA DEVE ESSERE QUESTA: CLICCARE SU ACCEDI



📲 🔎 Scrivi qui per eseguire la ricerca O 日 🛱 👼 🚘 💷 🥒 🧿





A QUESTO PUNTO USCIRA' QUESTA SCHERMATA:

CLICCARE SU REGIS	STRATI	
ACCESSO RISERVATO TOM	× +	
TOM - Training On Line Management	e.pe ugia.rv.ton_aoperugia/rogin.ntmi	ECM - Educazio
Azie	enda Ospedaliera di Perugia	
TOM-	Training On Line Management	
BACHECA RICERCA C	ORSI DOCUMENTALE ALBO FORMATORI REGISTRAZIONE	
•	ACO	CESSO R
	AUTENTICAZIONE Accedi usando uno dei seguenti servizi di autenticazione esterna Autenticazione Centralizzata Aziendale S ESTERNA	
	 SEI GIÀ REGISTRATO? ATTENZIONE: se sei un dipendente dell'Azienda Ospedaliera di Perugia NON devi usare questo pannello, ma il servizio di "Autenticazione Centralizzata Aziendale" qui a sopral Utilizza questo pannello di autenticazione SOLO se sei un utente "esterno" e SOLO se non hai un account in nessuno dei servizi di autenticazione esterna elencati qui a sopra. Se hai dei dubbi su quale sia il servizio di autenticazione da utilizzare, contatta l'Ufficio Formazione. 	
	NON SEI ANCORA REGISTRATO? Per poter utilizzare le funzionalità del sistema e per iscriversi agli eventi formativi è <u>necessario</u> disporre di un account valido. Accedendo alla pagina di registrazione dovrai compilare i dati richiesti, che saranno successivamente validati dall'Ufficio formazione: se il controllo darà esito positivo, ti verranno comunicati via email username e password per il primo accesso al sistema.	





DOPO AVER CLICCATO SU REGISTRATI, COMPILARE LA PRIMA PARTE DELLA SCHERMATA.

G Google	× TREGISTRAZIONE TOM	× +			
> C (tom.ospedale.perugia.it/tom_aoperugia/registra	azioneUtente.html			
Istruzioni per la L'accesso al servizio Per registrarti al sen Dopo che l'Ufficio Fo Ricorda che <i>i camp</i> Una volta ricevute le	I registrazione a TOM o di formazione on-line e l'iscrizione ai corsi è riservata agli vizio è sufficiente compilare il seguente modulo di richiesta ormazione avrà vagilato ia tua richiesta riceverai, all'indirizz i contrassegnati con * sono obbligatori c credenziali di accesso, potrai accedere al servizio e richie	utenti registrati. co di posta elettronica che edere l'iscrizione ai corsi di	e hai indicato, le credenziali cor cui accer tuo interesse.	dere.	
DATI ANAGRAF	FICI PER L'ACCREDITAMENTO ECM				
Nome *		Cognome	*		
Professione *	Assistente sanitario 🗸				_
Specialità	Nessuna specialità prevista 🗸				
Sesso	OM OF ● Non Definito				
Data di Nascita*		.uogo di Nascita	*		
N. Iscrizione albo		C.F.	*		
Indirizzo *		CAF	*		
Città *		Provincia	*		
Nazione *	Italia	Emai		(2
Telefono		Fa	3X		-
Telefono Sono interessato DATI DELL'ENT Ragione So	in qualità di: Discente Formatore E/AZIENDA PER LA FATTURAZIONE	ia dati anagrafici			•
Telefono Sono interessato DATI DELL'ENT Ragione So Indi	in qualità di: Discente Formatore E/AZIENDA PER LA FATTURAZIONE Cop ciale * rizzo *	Fé			•
Telefono Sono interessato DATI DELL'ENT Ragione So Indi	in qualità di: Discente Formatore	ia dati anagrafici C.F. o P.IVA			•
Telefono Sono interessato DATI DELL'ENT Ragione So Indi Naz	in qualità di: Discente Formatore E/AZIENDA PER LA FATTURAZIONE Ciale Ciale Città Città Città Città Città Città	ia dati anagrafici C.F. o P.IVA * CAP * Provincia *			-
Telefono Sono interessato DATI DELL'EN1 Ragione So Indi Naz Te	in qualità di: Discente Formatore E/AZIENDA PER LA FATTURAZIONE Ciale * Ciale * Città * Litalia Lefono	ia dati anagrafici C.F. o P.IVA * CAP * Provincia * Email *			-
Telefono Sono interessato DATI DELL'ENT Ragione So Indi Naz Te Modalità di pagam	in qualità di: Discente Formatore E/AZIENDA PER LA FATTURAZIONE Ciale* Ciale* Città* Litalia Lefono Lento* V	ia dati anagrafici C.F. o P.IVA * CAP * Provincia * Email *			-
Telefono Sono interessato DATI DELL'EN1 Ragione So Indi Naz Te Modalità di pagam Eser	in qualità di: Discente Formatore E/AZIENDA PER LA FATTURAZIONE Cop ciale rizzo italia tefono italia tef	ia dati anagrafici C.F. o P.IVA * CAP * Provincia * Email * Fax			-
Telefono iono interessato ATI DELL'ENT Ragione So Indi Naz Te Aodalità di pagam Esen Tipo Rapporto La	in qualità di: Discente Formatore E/AZIENDA PER LA FATTURAZIONE Ciale* Ciale* Città* Città* Italia Lefono ento* Va (ai sensi dell'art. 10, D.P.R. n. 663/72 e.s.m.i) tvoro* Voro* V	ia dati anagrafici C.F. o P.IVA * CAP * Provincia * Email * Fax			•

La copia dei dati anagrafici è necessaria ma non comporta

un impegno di spesa per il partecipante del Servizio Sanitario Regionale





DOPO AVER COMPLETATO LA SCHERMATA PRECEDENTE ACCERTARSI CHE COMPAIA IL MESSAGGIO INDICATO:

REGISTRAZIONE RICEVUTA TON X +	
← → C	
TOM - Training On Line Management	
Azienda Ospedaliera di Perugia TOM - Training On Line Management	
BACHECA RICERCA CORSI DOCUMENTALE ALBO FORMATORI REGISTRAZIONE	
•	
La richiesta di registrazione e' stata correttamente inviata.	
Entro breve riceverai per posta elettronica le credenziali con le quali potrai accedere al servizio e richiedere l'iscrizione ai	corsi di tuo interesse.
HOME	
Informazioni confidenziali: il contenuto non può essere divulgato, direttamente o indirettamente, totalmente o parzialmente	
Informazioni confidenziali: il contenuto non può essere divulgato, direttamente o indirettamente, totalmente o parzialmente Per assistenza e/o informazioni contattare lo staff all'indirizzo email: infoecm@ospedale.perugia.it	
Informazioni confidenziali: il contenuto non può essere divulgato, direttamente o indirettamente, totalmente o parzialmente Per assistenza e/o informazioni contattare lo staff all'indirizzo email: infoecm@ospedale.perugia.it TOM - il gestionale WEB per la formazione ECM realizzato da: Nouvelle srl - Via Giardini 456/C - 41124 Modena	TOM (Ver
Informazioni confidenziali: il contenuto non può essere divulgato, direttamente o indirettamente, totalmente o parzialmente Per assistenza e/o informazioni contattare lo staff all'indirizzo email: infoecm@ospedale.perugia.it TOM - il gestionale WEB per la formazione ECM realizzato da: Nouvelle srl - Via Giardini 456/C - 41124 Modena	TOM (Ver
Informazioni confidenziali: il contenuto non può essere divulgato, direttamente o indirettamente, totalmente o parzialmente Per assistenza e/o informazioni contattare lo staff all'indirizzo email: infoecm@ospedale.perugia.it TOM - il gestionale WEB per la formazione ECM realizzato da: Nouvelle srl - Via Giardini 456/C - 41124 Modena	TOM (Ver
Informazioni confidenziali: il contenuto non può essere divulgato, direttamente o indirettamente, totalmente o parzialmente Per assistenza e/o informazioni contattare lo staff all'indirizzo email: infoecm@ospedale.perugia.it TOM - il gestionale WEB per la formazione ECM realizzato da: Nouvelle srl - Via Giardini 456//C - 41124 Modena	TOM (Ver
Informazioni confidenziali: il contenuto non può essere divulgato, direttamente o indirettamente, totalmente o parzialmente Per assistenza e/o informazioni contattare lo staff all'indirizzo email: infoecm@ospedale.perugia.it TOM - il gestionale WEB per la formazione ECM realizzato da: Nouvelle srl - Via Giardini 456/C - 41124 Modena	TOM (Ver
Informazioni confidenziali: il contenuto non può essere divulgato, direttamente o indirettamente, totalmente o parzialmente Per assistenza e/o informazioni contattare lo staff all'indirizzo email: infoecm@ospedale.perugia.it TOM - il gestionale WEB per la formazione ECM realizzato da: Nouvelle srl - Via Giardini 456/C - 41124 Modena	TOM (Ver

• Per eventuali problematiche contattare: <u>infoecm@ospedale.perugia.it</u>,

O 🖽

𝒫 Scrivi qui per eseguire la ricerca



W

9