

CORSO ECM

Trattamento chirurgico delle Cardiopatie Congenite: dal neonato al GUCH

Bari, 15 Settembre 2018

SCHEDA DI ADESIONE

da inviare compilata a stampatello a:
Centro Italiano Congressi - CIC Sud

Viale Escrivà, 28 - 70124 BARI - Tel. 080.5043737 - Fax 080.5043736 - E.mail: info@cicsud.it

Cognome.....

Nome.....

Medico Specializzazione.....

Tecnico di circolazione Extracorporea

Infermiere in servizio presso i reparti di: Cardiologia Cardiochirurgia Neonatologia
 Pediatria Terapia Intensiva

Reparto.....

ASL/Ospedale di appartenenza.....

Città.....CAP.....

Tel. Fax.....

E.mail.....

Cell.....

DATI NECESSARI PER ECM

Su precise esigenze del Min. Sal., si richiede la massima precisione nella compilazione

Inquadramento professionale

Libero professionista Dipendente Convenzionato

Se reclutato da sponsor indicarne il nome.....
(Massimo 1/3 dei crediti formativi nel triennio)

Luogo e data di nascita.....

Cod. Fiscale.....

Indirizzo ab.....

Città.....CAP.....

E.mail.....

GARANZIA DI RISERVATEZZA

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs n. 196/03

Firma..... Data.....