

DAI PRIMI SEGNI PER LA DIAGNOSI PRECOCE DELLE DISABILITÀ ALL'ATTIVAZIONE DI UN ADEGUATO SUPPORTO SANITARIO E SOCIO-ASSISTENZIALE-EDUCATIVO: L'IMPORTANZA DELLA RETE

Corso di formazione integrato per Medici, Psicologi, figure sanitarie e Assistenti Sociali
aperto ad Insegnanti ed Educatori

Bari, 10 Giugno 2016

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 Ortopedico Fisioterapista Infermiere Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica

Logopedista Psicologo Psicoterapeuta Assistente sociale Biologo

Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva

Insegnante Educatore Studente Specializzando Genitore

Reparto.....

ASL/Ospedale di appartenenza/Istituto.....

Città.....CAP.....

Tel..... Fax.....

E.mail.....

Cell.....

Quota di iscrizione

Partecipanti con crediti ECM € 85,00 (II) Assistenti Sociali € 50,00 (II) senza crediti, Insegnanti ed Educatori € 50,00 (II)

Insegnanti ed Educatori mezza giornata € 35,00 (II) Studente, Specializzando, Genitore GRATUITO

Modalità di pagamento

– Bonifico Bancario intestato a:
Centro Italiano Congressi CIC Sud - Banco di Napoli - Bari
IBAN IT2750101004015100000018667

– Carta di credito VISA MASTERCARD

N..... DATA DI SCADENZA.....

Intestata a..... Importo da prelevare €

Firma del titolare.....

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.....