

IL CONTROLLO DI QUALITA' IN ANATOMIA PATOLOGICA E NEGLI SCREENING ONCOLOGICI

9 – 10 Giugno 2008
Aula Magna Dental School – Lingotto – via Nizza, 262 Torino

MODULO D'ISCRIZIONE

COGNOME _____ NOME _____

NATA/O A _____ PROV. _____ IL _____

RESIDENTE A _____ CAP _____ VIA _____ N. _____

C.F.:

ENTE/ISTITUTO _____ DIPARTIMENTO _____

VIA (del lavoro) _____ CAP _____ CITTA' _____

TEL (del lavoro) _____ FAX _____ E-MAIL _____

PROFESSIONE Medico Biologo Tecnico laboratorio
 Ass.sanitario Ostetrica Infermiere

DISCIPLINA di riferimento (per i medici) _____

Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte ed inoltrato entro il **30 Maggio 2008**

- all' indirizzo di posta elettronica: info@alternative-pola.it

oppure

- al n° di fax: 011 3091252

Essendo il numero dei posti limitato a 130, in caso di richieste superiori al numero previsto di partecipanti verrà adottato il criterio temporale. La partecipazione all'evento verrà confermata via fax o e-mail al numero o indirizzo indicato nel presente modulo.

La partecipazione all'evento formativo è gratuita.

Nel corso della mattinata verrà offerto ai partecipanti un coffee break.

Pranzo: è stata effettuata una convenzione che prevede un menù a € 7,50 con il Ristorante del Pastificio Centro Commerciale 8 Gallery – Corte della Ristorazione 63

Prenotazione pranzo

SI

NO

Accreditamenti ECM

Per il presente evento, sono stati richiesti i crediti formativi per Medici, Biologi, Tecnici laboratorio, Ass. Sanitario, Ostetriche e Infermieri alla Regione Piemonte. L'attribuzione dei crediti ai singoli partecipanti è subordinata alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo, rilevata con la verifica delle presenze e la corretta compilazione della modulistica ECM, consegnata alla segreteria del Convegno.

INFORMAZIONI

Segreteria organizzativa: ALTERNATIVE - 011/3091252 - Cell. 347 9606081 Laura Pola

Ai sensi dell'Art. 13 del D. LGS. 196/2003 informiamo che i Suoi dati sono da noi trattati, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente per l'esecuzione degli adempimenti e obblighi amministrativi, contabili e fiscali. Per l'esercizio dei diritti ex Art. 7 potete scrivere a: Alternative di Laura Pola. – Via Guido Reni, 96/10 – 10136 Torino.

Il/la sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 26 della legge 15/68, esonera questa Amministrazione da responsabilità derivanti da certificazioni mendaci.

Data _____

Firma _____