



N. CREDITI ECM

Staff Del Direttore Generale Unità Operativa Formazione Permanente ed Aggiornamento del Personale

Tel: 095-7594088/4496-4498-4935 mail: formazione@ao-garibaldi.ct.it

Segreteria organizzativa

Dott.ssa A. Messina tel. 095-7594934 Sig.ra M.G. Riccombene Tel 095-7594854

fax 095-7594465

SCHEDA DI ISCRIZIONE PER EVENTO ECM

CONVEGNO CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE “Luci e ombre nell’attuale realtà degli Hospice: trovare insieme le strade per migliorare”

25 Marzo dalle ore 14:00 alle ore 19:30

26 Marzo dalle ore 9:00 alle ore 17:30

27 Marzo dalle ore 9:00 alle ore 13:30

P.O. NESIMA - via Palermo, 636 - Catania

RICHIESTA DATI DEI PARTECIPANTI

(si prega di compilare a stampatello completo **di tutte** le informazioni richieste ed inviare al **fax 095.7594465**)

CODICE FISCALE

COGNOME E NOME

ISCRITTO ALL’ORDINE / COLLEGIO DI _____ n° _____

PROFESSIONE

(Indicare se MEDICO o INFERMIERE o PSICOLOGO o FISIOTERAPISTA o ASS. SOCIALE)

DISCIPLINA

(solo per i MEDICI)

RECAPITO TELEFONICO CELLULARE.....

COMUNE DI NASCITA..... DATA DI NASCITA

DOMICILIO : VIA

E.MAIL.....

AZIENDA.....

U.O. DI APPARTENENZA.....

Catania, lì _____

Firma del partecipante

I dati raccolti sono strettamente confidenziali, verranno utilizzati a fini statistici e trattati nel rispetto della legge sulla Privacy (675/96)

Firma del Direttore di Struttura

_____ (solo per gli interni)