

LA DERMATOLOGIA PER IL MEDICO TERRITORIALE

29 Febbraio 2020 - PAOLA (Cs)



SCHEDA D'ISCRIZIONE

Il corso è gratuito e a numero chiuso ed è accreditato per **100** persone, sono accreditate le seguenti figure professionali: **Medico Chirurgo** (Allergologia ed immunologia clinica; dermatologia e venereologia; medicina interna; oncologia; pediatria; reumatologia; medicina generale (Medici di famiglia); continuità assistenziale; pediatria (pediatri di libera scelta), **Infermieri**.

Per iscriversi bisogna compilare, sottoscrivere e inviare la presente scheda d'iscrizione alla Segreteria Organizzativa e Provider **"Present & Future"** tramite email: daniela@presentfuture.it e/o fax al numero 0961.709250

E' possibile effettuare la registrazione anche online sul sito www.presentfuture.it

NOME: _____ COGNOME: _____

DATA di NASCITA: _____ LUOGO: _____ QUALIFICA PROFESSIONALE: _____

ENTE di APPARTENENZA: _____ CODICE FISCALE: _____

INDIRIZZO: _____ CAP _____ CITTA' _____

PROV. _____ TEL. _____ CELL. _____ E-MAIL: _____

Ai sensi e per gli effetti del D.L. 196/2003 e sue integrazioni, il/la sottoscritto/a autorizza il trasferimento dei propri dati personali al Ministero della Salute allo scopo di poter partecipare al Programma di accreditamento ed aggiornamento professionale Previsto dalla legge. Autorizza, inoltre, la Present&FutureS.r.l.s al trattamento dei propri dati ai fini unicamente inerenti le attività di aggiornamento. I dati saranno utilizzati unicamente per gli scopi indicati.

Data _____

Firma _____