



I Congresso
Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica

**RICERCA,
SPERIMENTAZIONE E
INNOVAZIONE TECNOLOGICA
NELLE CURE**

**II EDIZIONE
PREMIO RICERCATORI UNDER 40**

25 - 26 Giugno 2024

Auditorium

Campus Universitario "Salvatore Venuta" Catanzaro



PRESIDENTE DEL CONGRESSO
Prof. Pasquale Mastroroberto
Direttore Dipartimento Medicina Sperimentale e Clinica

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Questo Congresso è rivolto a tutti i ricercatori impegnati in sperimentazione, sviluppo tecnologico e ricerca da trasferire nella pratica clinica, dirigenti medici e in formazione specialistica, studenti iscritti ai Corsi di Studio delle lauree magistrali e triennali dell'area sanitaria e farmaco-biologica.

La partecipazione è gratuita, le iscrizioni dovranno pervenire presso la segreteria organizzativa PRESENT&FUTURE, tramite mail: daniela@presentfuture.it scaricando la scheda d'iscrizione dal sito www.presentfuture.it - Ref. Daniela Procopio tel. 0961.744565

E.C.M. (Educazione Continua in Medicina): All'evento sono stati attribuiti 12 crediti ECM (Provider n. 6146 - ID 417478) per le seguenti figure: Medico Chirurgo (Tutte le Figure) - Farmacista - Biologo - Logopedista - Psicologo - Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico - Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - Terapista Occupazionale - Ortottista/Assistente di Oftalmologia - Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionazione Cardiovascolare - Tecnico Audiometrista - Tecnico Audioprotesista - Fisioterapista - Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'età Evolutiva - Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica - Tecnico della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro - Tecnico di Neurofisiopatologia - Dietista - Infermiere - Odontoiatra

- *CFU per studenti dei CdS lauree magistrali e delle professioni sanitarie e tecniche*

VALUTAZIONE ATTIVITÀ: Verrà rilasciato l'Attestato di Partecipazione e al superamento delle verifiche, Certificato E.C.M. (entro 90 giorni dalla fine dell'evento). Il rilascio dei crediti ECM avverrà come da normativa ed è vincolato alla verifica della presenza al 90% del congresso, nonché al superamento del 75% delle domande del questionario ECM. Il questionario sarà distribuito alla fine del Congresso.

LINGUE UFFICIALI: Italiano ed Inglese.

VARIAZIONI: La Segreteria Scientifica e Organizzativa si riserva il diritto di apportare al programma tutte le variazioni ritenute necessarie per ragioni scientifiche e/o tecniche.

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&FUTURE al trattamento dei propri dati ai fini unicamente inerenti le attività di aggiornamento. I dati saranno utilizzati unicamente per gli scopi indicati.

Data _____

Firma _____