

SCHEDA DI ISCRIZIONE

(PRENOTAZIONE OBBLIGATORIA)

Cognome e Nome _____

Nato/a _____ il _____

Professione _____

Residente
Via _____ n° _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____

C.F. _____

P.I. _____

E-mail _____

Tel/cellul _____

Dati per la fatturazione (da compilare solo se diversi dalla
scheda di iscrizione)

Ragione Sociale _____

Via _____ n° _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____

C.F. _____

P.I. _____

ASSEGNAZIONE CREDITI ECM:

I crediti ECM verranno assegnati solo ed esclusivamente se:

- Il partecipante ha frequentato per il 90 % l'evento
- Ha superato la valutazione di apprendimento individuale
- Ha compilato la valutazione di gradimento e la valutazione dei docenti

PROGETTISTA DEL CORSO

DOTT. SERVETTO LUCA

RESPONSABILE SCIENTIFICO

DOTT. SERVETTO LUCA

REFERENTE DELLA FORMAZIONE

FISIOT. DIEGO MARMO

Tel. 0173 617175

Fax 0173 617118

email : ecm@laresidenza-rodello.it

Parrocchia di San Lorenzo

La Residenza

Casa di Cura Privata Accreditata

LOCANDINA

Provider 315
Regione Piemonte

Progetto formativo/Evento residenziale

TITOLO

CORSO BOBATH BASE

DATE

1° sett. 7-11 GIUGNO

2° sett. 27 SETTEMBRE – 1 OTTOBRE

3° sett. 22-26 NOVEMBRE

SEDE DEL CORSO

SALONE CONVEGNI

CASA DI CURA "LA RESIDENZA"

VIA ROMA 1
RODELLO (CN)

Corso ACCREDITATO ECM

N° PF17242

Crediti calcolati: 50

PROGRAMMA

VEDI PROGRAMMA
DETTAGLIATO SU
PIATTAFORMA ECM REGIONE

AREA TEMATICA

SETTORE RIABILITAZIONE

MODALITA' D'ISCRIZIONE

PRENOTAZIONE OBBLIGATORIA

N.B. Il versamento della quota di iscrizione non dà diritto ad alcun rimborso in caso di rinuncia al corso.

Versamento su c/c bancario:

Parrocchia S.Lorenzo

“La Residenza”

Banca di Alba, Langhe e Roero

IT09 N085 3046 2600 0017 0100 788

Al momento del versamento sul c/c bancario si prega di inviare la scheda di iscrizione compilata in tutte le sue parti, in allegato alla ricevuta del versamento dove dovranno essere specificati i nomi di tutti i partecipanti al corso.

Qual'ora i dati non fossero chiari, la fattura verrà emessa alla persona indicata sul bonifico e non saranno possibili eventuali modifiche.

DESTINATARI:

FISIOTERAPISTI
TERAPISTI OCCUPAZIONALI

DOCENTI

HONORE' VERNETTI
CRISTINA CAPRA

QUOTA D'ISCRIZIONE : (1150 + IVA)

1.403 EURO