***INVIARE LA SCHEDA DI ISCRIZIONE ALLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:***

***U.O. Formazione–AOUC Vittoria Fava***

***e-mail favaev@aou-careggi.toscana.it Tel 055 794.6087***

**UNA NUOVA SFIDA IN UNITA' SPINALE: PAZIENTI E CAREGIVER**

|  |  |
| --- | --- |
| **CODICE PROGETTO: CENTRO DI COSTO: 62251** | |
| **CAMPI OBBLIGATORI DA COMPILARE PER L’ACQUISIZIONE DEI CREDITI ECM (COMPILAZIONE IN STAMPATELLO)** | |
| ***COGNOME E NOME* MATR.** | |
| ***PROFESSIONE*** |  |
| ***DISCIPLINA*** |  |
| ***Scuola di specializzazione e anno di frequenza (solo per i medici in formazione)*** |  |
| ***CODICE FISCALE***  ***(leggibile)*** |  |
| ***AZIENDA/LIBERO PROF.*** |  |
| ***UNITÀ OPERATIVA/S.O.D.*** |  |
| ***VIA n. CAP CITTA’ (PR)*** | |
| ***E-MAIL TELEFONO*** | |

**E’ NECESSARIO CHE LE ISCRIZIONI ARRIVINO ALLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA ENTRO 5 giorni DALL’INIZIO DELL’EVENTO**

**LA SCHEDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE IN MODO LEGGIBILE**

**L’ISCRIZIONE IN SEDE SARA’ POSSIBILE SOLO IN CASO DI POSTI ANCORA DISPONIBILI**

*Per il trattamento dei dati personali in specifico si rimanda all’informativa pubblicata nel sito dell’AOU Careggi:*

[*www.aou-careggi.toscana.it*](http://www.aou-careggi.toscana.it) *nella sezione Formazione.*