

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da inviare via mail o via fax alla Segreteria Organizzativa:
Meeting Consultants srl, Via Andrea Costa 202/6 - 40134 Bologna
Tel. 051 585792 - Fax 051 3396122
E-mail info@meetingconsultants.it

Nome

Cognome

Data di nascita

Luogo di nascita

Sesso **Codice Fiscale**

Indirizzo Residenza

CAP **Città**

Prov.

Ospedale/Istituto

Professione/Disciplina

Inquadramento professionale (obbligatorio ai fini ECM)

Indicare se si è Specializzandi SI NO

E-mail

Cell.

Fax

La partecipazione al corso è gratuita. Il Corso è a numero chiuso e l'iscrizione è subordinata all'invio della Scheda di Iscrizione alla Segreteria Organizzativa entro il 31 ottobre 2013.

ECM – Educazione Continua in Medicina

L'evento è stato accreditato per la categoria del Medico Chirurgo relativamente alle discipline di Neurologia, Neuropsichiatria Infantile, Neurochirurgia e Neuroradiologia. Solo i discenti afferenti a tali discipline avranno diritto ai crediti ECM.

Provider per l'accreditamento N. 81 – Project & Communication.

Project & Communication si assume ogni responsabilità per i contenuti, la qualità e la correttezza etica di questa attività ECM.

ID ECM dell'evento: 81-71990

Crediti assegnati: 4.

Durata dell'attività formativa: 4 ore.

Metodo di verifica: Questionario a risposta quadrupla con performance minima dell'80%.

L'acquisizione dei crediti è subordinata allo svolgimento di tutto il questionario e alla partecipazione obbligatoria al 100% del corso.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003
(Codice in materia dei dati personali).

Data **Firma**