

SCHEDA D'ISCRIZIONE EVENTI ECM 2012
DA INVIARE PER MAIL A info.medlav@uniroma1.it.

Nome _____ Cognome _____

Socio Simlii _____ SI _____ NO _____

e-mail _____ @ _____

Tel _____ Fax _____

Indirizzo postale _____

INDICARE SE SI INTENDE ADERIRE AL PACCHETTO FORMATIVO O PARTECIPARE SINGOLARMENTE AD UNO O PIÙ EVENTI DI FORMAZIONE RESIDENZIALE O DI FORMAZIONE INTERATTIVA O RICERCHE; IN QUESTI ULTIMI DUE CASI INDICARE IL TITOLO.

PACCHETTO FORMATIVO
(4 eventi formazione residenziale + 4 eventi di formazione interattiva a rotazione)

FORMAZIONE RESIDENZIALE
Singolo/i evento/i (indicare titolo/i) _____

FORMAZIONE RESIDENZIALE INTERATTIVA
Singolo/i evento/i (indicare titolo/i) _____

FORMAZIONE SUL CAMPO (RICERCHE DI GRUPPO)
Singola ricerca (indicare titolo/i) _____

Data

Firma

NB. La segreteria Organizzativa a seguito del ricevimento della presente scheda d'iscrizione comunicherà ai primi 100, con precedenza per chi sceglie il pacchetto formativo, la modalità di pagamento che dovrà essere effettuato entro 10 giorni dalla nostra comunicazione; per motivi organizzativi se non perverrà la documentazione dell'avvenuto pagamento l'iscritto s'intenderà rinunciatario.