U.O.D.

FORMAZIONE

Corso di Formazione"Indicazioni e limiti della chirurgia laparoscopica"

Data: 19/05/2018

Luogo: Aula Comunale Martina Franca

A**: UOD Formazione**
E-Mail: eleonora.guaitoli@asl.taranto.it
ASL TARANTO

COGNOME:

NOME:

LUOGO E DATA DI NASCITA:

CODICE FISCALE:

E MAIL:

Professione

……

Disciplina

……

DIPARTIMENTO

STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA-SERVIZIO-UFFICIO:

INDIRIZZO PRIVATO:

TELEFONO:

IL RICHIEDENTE

_____

VISTO IL COORDINATORE O DIRIGENTE
(Solo per i dipendenti ASL)

_____

IL DIRETTORE AUTORIZZA
(Solo per i dipendenti ASL)

_____

Il corso è accreditato ECM N 4022 N 6 CREDITI dal Provider 3850-33

Inviare la propria iscrizione alla mail eleonora.guaitoli@asl.taranto.it.

I dati acquisiti dall'UOD Formazione attraverso il presente modulo di iscrizione saranno trattati esclusivamente per gli adempimenti amministrativi e organizzativi conseguenti alla richiesta di partecipazione, compresa la trasmissione dei dati per l'attribuzione dei crediti ecm. Il trattamento dei dati avverrà sia in forma cartacea che elettronica nel rispetto del D.L. della Privacy 196/2003 art. 7 e 13. L'informativa Privacy completa è consultabile presso l'UOD Formazione.