

	<b>SCHEDEOPERATIVE</b>	ModECMD 017.REVO
	<b>SCHEDAISCRIZIONE EVENTO ECM</b>	

Corso di Aggiornamento Professionale – EVENTO N. 183182  
15 Crediti ECM

## “ **MOVIMENTAZIONE DEI CARICHI IN SANITA’: DALLA DEABULAZIONE DEL PAZIENTE ALLE ATTIVITA’ CORRELATE** ”

Edizione n.2 - 501 Hotel - Vibo Valentia (VV) 05-06/05/2017

Scheda informazioni e identificazione partecipante

*Formato stampatello – La compilazione di tutti i campi e obbligatori*

Nome	
Cognome	
Data di nascita	
Comune di nascita e Provincia	
Codice Fiscale	
Comune e Provincia di residenza	
Titolo professionale	
Disciplina	
N° Iscr . Ordine/albo/Collegio Prof.le	
Telefonocellulare	
E- mail	
Ente di appartenenza	

Dipendente   
 Libero Professionista   
 Convenzionato   
 In attesa di occupazione

**Informativa e richiesta di consenso ai sensi della 196/2003.**

I suoi dati saranno trattati elettronicamente ed utilizzati dall'Ufficio Formazione, titolare del trattamento.  
Si ricordano che i dati sono, per normativa, resi disponibili per la Commissione Nazionale E.C.M.

Firma leggibile

---

*Dare -inviare alla segreteria del Provider EFEI a mezzo e-mail: [provider.ecmefe@gmail.com](mailto:provider.ecmefe@gmail.com)*