

SCHEDA DI ISCRIZIONE

CORSO DI FORMAZIONE PER L'ESPERTO IN STIMOLAZIONE COGNITIVA

PROFESSIONE:

<input type="checkbox"/> Psicologo: () Psicologia () Psicoterapia	<input type="checkbox"/> Educatore professionale
<input type="checkbox"/> Logopedista	<input type="checkbox"/> Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
<input type="checkbox"/> Fisioterapista	<input type="checkbox"/> Tecnico della riabilitazione psichiatrica
<input type="checkbox"/> Medico chirurgo: () Medicina fisica e riabilitazione () Neuropsichiatria infantile () Audiologia e foniatra	<input type="checkbox"/> Altro: _____

SI ECM

ORDINE DI APPARTENENZA _____

N° DI ISCRIZIONE ALL'ALBO _____

NO ECM (nel caso la sua figura non sia fra quelle indicate)

COMPILARE IN STAMPATELLO

Nome e Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo privato _____ Città _____ ()

CAP _____ Tel _____ Cell _____ Fax _____

E-mail _____

Profilo lavorativo attuale:

- Dipendente presso _____ indirizzo _____
 Libero professionista
 Convenzionato presso _____
 Privo di occupazione

MODULO:

- Quota di iscrizione 4 Moduli
 Quota di iscrizione 5 Moduli

L'ammissione al Corso avviene mediante l'invio alla Segreteria Organizzativa di:

- Scheda di iscrizione debitamente compilata
- Ricevuta del pagamento
- Copia del documento d'identità
- Copia del codice fiscale
- Copia, o autocertificazione, del titolo di studio
- Copia del regolamento firmata

Mezzo:

- E-mail a info@aimanapoli.it indicando in oggetto
"ISCRIZIONE_CORSO_STIMOLAZIONE_COGNITIVA_COGNOME_NOME"
- Consegna a mano presso Segreteria Organizzativa AIMA sita in Via S. Gennaro Agnano 94 Pozzuoli (NA)
dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.30 alle 17.30

Data _____

Firma autografa _____

Il sottoscritto ai sensi e per gli effetti del GDPR Regolamento CE Parlamento Europeo del 27/04/2016 n°679 per la protezione dei dati personali, autorizza espressamente AIMA NAPOLI ONLUS al trattamento dei propri dati personali ai soli fini delle attività legate alla formazione.

Data _____

Firma autografa _____