

**EFR ECM: “La gestione del processo di donazione e trapianto d’organo:
competenze, consapevolezza ed interpretazione del ruolo delle Professioni Sanitarie
Tecnica e della Riabilitazione”
1° edizione 1° Ottobre 2018
Aula Magna - Ospedale Businco**

E’ OBBLIGATORIO COMPILARE LA SCHEDA IN TUTTE LE SUE PARTI IN MODO LEGGIBILE

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a _____ il _____ C.F. _____
Residente in _____ CAP _____
Via _____ n. _____
Recapiti Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____
Professione _____ Specializzazione _____
ASL / Ente di appartenenza _____

CHIEDE

Di partecipare all’evento EFR ECM dal titolo : “La Gestione del processo di donazione e trapianto d’organo: competenze, consapevolezza ed interpretazione del ruolo delle professioni Sanitarie Tecnica e della Riabilitazione”

La scheda d’ iscrizione, debitamente compilata in tutte le sue parti, possono essere inviate alla mail ufficioformazione@aob.it oppure inviate via fax al numero 07052925594, entro il 24/09/2018.

L’Evento Formativo è accreditato con il Sistema ECM Regionale.

Tutela dei dati personali

Ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, il partecipante dichiara di essere stato informato che i suoi dati personali, acquisiti tramite il modulo d’iscrizione o all’atto della partecipazione dell’attività formativa, saranno trattati esclusivamente per comunicare al sistema SARECM e AGENAS le informazioni necessarie per l’accreditamento.

Data

Firma richiedente

INVIO ISCRIZIONE A
Tel: 07052965575/78
FAX: 07052965594
MAIL: ufficioformazione@aob.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578-5574
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

AO Brotzu
Sede Ufficio Formazione
Corpo G 1° piano
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
www.aob.it