



**SOCIETA' EUROPEA FORMAZIONE
CORSO DI AGGIORNAMENTO**

SISTEMA PECS: COME MIGLIORARE I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

GENOVA 20-21 FEBBRAIO 2015

Il presente modulo va inviato alla Segreteria Organizzativa via fax al n° 081- 3951796 o via mail rori14@libero.it

*MODULO D'ISCRIZIONE
Si prega di COMPILARE in stampatello*

Cognome _____
Nome _____
Nato/a _____ il _____ / _____ / _____
residente in Via _____ N° _____
C.A.P. _____ Citta. _____ Provincia _____
tel _____ cell _____ fax _____
e-mail _____ Cod. Fisc. _____
Data _____ Firma _____

Ai fini del rilascio della fattura si prega di compilare

Intestatario _____
Indirizzo _____
residente in Via _____ N° _____
C.A.P. _____ Comune _____ Provincia _____
email _____
Cod. Fisc/P.iva _____
Data _____ Firma _____

Qualifica professionale (Barrare la casella che interessa)

- ☐ EDUCATORE PROFESSIONALE;
- ☐ FISIOTERAPISTA;
- ☐ LOGOPEDISTA;
- ☐ NEUROPSICHIATRA INFANTILE;
- ☐ TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA;
- ☐ AUDIOLOGO;
- ☐ FONIATRA;
- ☐ PSICOLOGO.

I dati personali saranno trattati solamente ai fini didattici e amministrativi connessi alla realizzazione del corso(D.lgs 19612003)

Sono stati richiesti i crediti ECM per tutte le professioni sanitarie sopraindicate