



**SOCIETA' EUROPEA FORMAZIONE
CORSO DI AGGIORNAMENTO**

**SISTEMA PECS - COME MIGLIORARE LA COMUNICAZIONE NEI DISTURBI DELLO
SPETTRO AUTISTICO**

RIMINI 22 – 23 MAGGIO 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 _____
C.A.P. _____ Comune _____ Provincia _____
email _____
Cod. Fisc./P.iva _____
Data _____ Firma _____

Qualifica professionale (Barrare la casella che interessa)

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