



**SOCIETA' EUROPEA FORMAZIONE
CORSO DI AGGIORNAMENTO**

**DISPRASSIA EVOLUTIVA, DISTURBO DELLA COORDINAZIONE MOTORIA
DALLA DIAGNOSI AL PROGETTO RI-ABILITATIVO**

EVENTO ONLINE 19 – 20 GIUGNO 2021

*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 _____
residente in Via. _____ N° _____
C.A.P. _____ Comune _____ Provincia _____
email _____
Cod. Fisc./P.iva ..(CODICE UNIVOCO+ PEC) _____
Data _____ Firma _____

Qualifica professionale (Barrare la casella che interessa)

- ☐ NEUROPSICHIATRA INFANTILE;
- ☐ LOGOPEDISTA;
- ☐ PSICOLOGO;
- ☐ FISIOTERAPISTA;
- ☐ TERAPISTA OCCUPAZIONALE;
- ☐ TNPEE;
- ☐ AUDIOLOGO & FONIATRA;
- ☐ TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA;
- ☐ EDUCATORE PROFESSIONALE;
- ☐ PEDAGOGISTA;
- ☐ INSEGNANTE

*I dati personali saranno trattati solamente ai fini didattici e amministrativi connessi alla realizzazione del corso(D.lgs 196/2003)
Sono stati richiesti i crediti ECM per tutte le professioni sanitarie sopraindicate*