

SEF
EVOLVING

SOCIETA' EUROPEA FORMAZIONE
CORSO DI AGGIORNAMENTO

SISTEMA PECS
COME MIGLIORARE LA COMUNICAZIONE NEI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

CORSO ONLINE 28 – 29 Novembre 2026

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*_____

*residentein Via.*_____*N°*_____

*C.A.P*_____*Comune*_____*Provincia*_____

*email*_____

*Cod. Fisc/P.iva ..(CODICEUNIVOCO)*_____

*Data*_____*Firma* _____

Qualifica professionale (Barrare la casella che interessa)

- *EDUCATORE PROFESSIONALE;*
- *FISIOTERAPISTA;*
- *LOGOPEDISTA;*
- *NEUROPSICHIATRA INFANTILE*
- *PEDIATRA;;*
- *TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA;*
- *AUDIOLOGO & FONITRA;*
- *PSICOLOGO*
- *TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA;*
- *TERAPISTA OCCUPAZIONALE;*
- *PEDAGOGISTA;*
- *INSEGNANTE.*
- *GENITORE.*

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