

CORSO: Il dislessico cresce: aspetti teorici e applicativi

Trieste, 27 novembre 2010

Università degli Studi di Trieste – Piazzale Europa,1
Aula Magna Edificio H3

SCHEDA DI ISCRIZIONE

da restituire entro il **14 novembre 2010 alla Segreteria Organizzativa**
Delphi International srl - via A. Zucchini 79, 44100 Ferrara - fax 0532 773422

Si prega di compilare in stampatello (una per ogni partecipante)

Cognome* _____ Nome* _____

Professione* _____ Disciplina* _____

Struttura d'appartenenza* _____

Data di nascita* _____ Luogo di nascita* _____

Via* _____ n. _____

CAP* _____ Città* _____ Prov.* _____

Tel.* _____ Fax _____

C.F.* _____

email _____

***NB: per tutti i partecipanti la compilazione dei campi contrassegnati con * è obbligatoria**

Quote di partecipazione (esenti IVA ai sensi della L. 573/93, art. 14, comma 10):

€ 80,00 - partecipante con obbligo crediti ECM

€ 30,00 - partecipante senza obbligo crediti ECM

L'iscrizione al congresso è a numero chiuso: **max 500 partecipanti di cui:**
100 partecipanti con obbligo crediti ECM
400 partecipanti senza obbligo crediti ECM

Figure accreditate ECM:

Medico chirurgo con specializzazione in: (Area interdisciplinare, Medicina generale, Medicina interna, Neurologia, Neuropsichiatria infantile, Pediatria, Pediatria di libera scelta)

Assistente sanitario

Educatore professionale

Infermiere

Infermiere pediatrico

Logopedista

Psicologo

Ortottista/Assistente di oftalmologia

Tecnico audiometrista

Tecnico di neurofisiopatologia

Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva

Al convegno possono partecipare anche figure professionali senza obbligo di crediti ECM:

Genitori **Insegnanti** **Studenti** **Tutti gli interessati ai disturbi sull'apprendimento**

Se i dati della fattura non corrispondono a quelli indicati nella scheda di iscrizione annotare nella zona sottostante eventuali modifiche (se possessore di Partita IVA, è indispensabile indicarla)

Cognome Nome/Azienda _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

C.F. _____

P.IVA _____

Via _____ n. _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Modalità di pagamento

bonifico bancario intestato a

**IRCCS Burlo Garofolo Conto Servizio di Tesoreria Via dell'Istria, 65/1 34137 Trieste
Banca Antonveneta IBAN IT 65 J 05040 02230 000003366492**

Indicare nella causale la dicitura "Dislessia" e nome/i e cognome/i del/dei partecipante/i.

Accludere la fotocopia del bonifico bancario

Data

Firma

NB:

Per i partecipanti NON dipendenti del BURLO

I partecipanti esterni all'IRCCS Burlo Garofolo devono compilare la scheda di iscrizione ed inviarla via fax (0532 773422) o per posta alla Segreteria Organizzativa Delphi International Srl entro il 14 novembre 2010, unitamente alla fotocopia dell'avvenuto pagamento. I partecipanti autorizzati dalla propria azienda devono inviare lettera di autorizzazione con gli estremi per il rilascio della fattura.

Per i partecipanti dipendenti BURLO

L'iscrizione gratuita avverrà presso il **Centro Attività Formative** tel. 040 37 85 206; e-mail segreteria.formazione@burlo.trieste.it sulla modulistica inviata ai coordinatori delle Strutture Operative.

L'iscrizione è gratuita solo per gli specializzandi dell'IRCCS Burlo Garofolo.

Informativa Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. n. 196/03

Con la presente autorizzo Delphi International Srl alla gestione dei dati personali esclusivamente per scopi connessi alla partecipazione al Corso. In qualsiasi momento potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione oppure oppormi al loro utilizzo scrivendo a Delphi International Srl Via A. Zucchini,79 - 44122 Ferrara - Italy

Data

Firma
