

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Itinerari di Pronto Soccorso 2014

FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO
22-23 MAGGIO 2014

Cognome _____ Nome _____

Professione Medico Medico Under 35 Specializzando Infermiere

Disciplina (per medici) _____

socio SIMEU SI NO

Personale Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo SI NO

Si prega di indicare con attenzione le tipologie di Corsi ai quali si desidera partecipare:

ISCRIZIONE MEDICI / MEDICI UNDER 35 / SPECIALIZZANDI: **Sessione Plenaria (22-23 maggio)**

ISCRIZIONE INFERMIERI: **Area Nursing (22 maggio)** **Area Nursing (22 maggio) + Sessione Plenaria (solo 23 maggio)**

Allego copia bonifico di € _____ **Invio in seguito copia bonifico di € _____**

Richiesta crediti ECM SI NO

