

SONNO E RITMI IN MEDICINA

Padova, 15-16 Ottobre 2013

Aula Morgagni - Policlinico Universitario - Via N. Giustiniani, 2

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Inviare la scheda di iscrizione compilata e firmata all'indirizzo e-mail: reservation.sleepmedicine@laviaannia.it

Non sono previsti costi di iscrizione, la partecipazione prevede l'accreditamento di n. 9 crediti ECM
(massimo per 100 partecipanti – iscrizioni entro il 30 settembre 2013)

DATI ANAGRAFICI (obbligatori per il conseguimento dei crediti ECM)

NOME _____ COGNOME _____
Codice Fiscale _____
Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita ____/____/____
Indirizzo _____
Città _____ CAP _____ Prov. _____
Tel./Cell. _____ e-mail _____

PARTECIPAZIONE CATEGORIE PROFESSIONALI (categorie ammesse all'ottenimento dei crediti a pag. 2)

- Medico Infermiere
 Psicologo Tecnico sanitario
 Biologo Altro: _____

Specializzato in _____ Specializzando in _____

RICHIESTA CREDITI ECM

- SI
 NO

DATI ENTE (richiesti per la corrispondenza)

Ente di appartenenza _____
Unità Operativa/Servizio _____
Indirizzo Ente _____
Città _____ CAP _____ Prov. _____
Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

SISTEMAZIONE ALBERGHIERA

Arrivo _____ Partenza _____ Numero di notti _____

HOTEL prima colazione inclusa	Doppia	Uso singola	Doppia	Richieste speciali
HOTEL M.TOSCANELLI 4*	<input type="checkbox"/>	€ 105	<input type="checkbox"/>	€ 162
HOTEL GIOTTO 3*	<input type="checkbox"/>	€ 84	<input type="checkbox"/>	€ 103

Le tariffe alberghiere indicate sono comprensive di pernottamento, prima colazione e IVA 10%. Il costo della camera non comprende l'imposta di soggiorno secondo categoria. Si ricevono prenotazioni alberghiere entro il 31 agosto 2013. Per cancellazioni entro il 10 ottobre sarà trattenuta una quota spese di prenotazione di € 20 per persona. Dopo tale data il rimborso delle quote non è previsto.

Ai sensi dell'art. 23 D. Lgs. 196/2003 (Codice Privacy), acconsento al trattamento dei miei dati personali sopra indicati, con modalità cartacea e/o elettronica, al fine di partecipare al suddetto evento o ad altri che saranno organizzati dalla Clinica Medica V – Università degli Studi di Padova.

Data ____/____/____

Firma _____

Congresso "Sonno e Ritmi in Medicina"

Aula Morgagni, Policlinico Universitario - Via N. Giustiniani, 2 – 35128 Padova – Italia

e-mail: sleepmedicine.dimed@unipd.it

SONNO E RITMI IN MEDICINA

Padova, 15-16 Ottobre 2013

Aula Morgagni - Policlinico Universitario - Via N. Giustiniani, 2

Categorie ammesse all'accREDITAMENTO ECM:

BIOLOGO	BIOLOGO;
PSICOLOGO	PSICOTERAPIA; PSICOLOGIA;
MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO; MEDICINA INTERNA; NEUROLOGIA; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; PSICHIATRIA; CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE; OTORINOLARINGOIATRIA; UROLOGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA);
TECNICO DELLA FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE	TECNICO DELLA FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE;
INFERMIERE	INFERMIERE;
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA;
TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA	TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA

Congresso "Sonno e Ritmi in Medicina"

Aula Morgagni, Policlinico Universitario - Via N. Giustiniani, 2 – 35128 Padova – Italia

e-mail: sleepmedicine.dimed@unipd.it