



SCHEDA DI ISCRIZIONE

Corso Tecnico-Pratico

“LA NEURODINAMICA IN TERAPIA MANUALE”: Valutazione e Trattamento -Quadrante superiore e inferiore-

Bologna 25/26 settembre, 13/14 novembre 2021

Istituto per Ciechi Francesco CAVAZZA – Via Castiglione, 71 40124 Bologna

Nome _____ **Cognome** _____ **:Luogo di nascita** _____ **(.)**;

Data di Nascita ____ / ____ / ____ ; **Tel:** _____ ; **e-mail** _____.

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente

a _____ **[]** ; **Via** _____ ; **C.A.P.** _____ ;

(4)FT Vedente SI_NO_€ 590,00; (1)Laureanda/o SI_NO_ € 390,00; FT/Equipollente non vedente/ipovedente SI_NO_ € 390,00;

Massofisioterapista non vedente/ipovedente SI_NO_ € 390,00

Collegio Interprovinciale _____ **Albo Fisioterapisti n.** _____ ; **Elenco Speciale post99** _____ ;

Autonomo **I Dipendente Pubblico** ; **Dipendente Privato**.

Partita IVA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Azienda _____

Via _____ ,n. ____ ; **C.A.P.:** _____ **Città** _____ (____)

Pagamento Rateizzato entro il 15 luglio 2021 SI ___ NO ___

_____ **li** _____ . **Firma** _____

Le informazioni verranno utilizzate esclusivamente per trasmettere i dati della vs. partecipazione al ministero della sanità nell'ambito di ECM (Educazione Continua Medicina) e per future informazioni di carattere istituzionale e formativo del Provider e IRIFOR Sede Centrale , ai sensi dell'ex art. 13 Reg UE 2016/679 a tutela della privacy.

Dichiaro che i dati sopra riportati sono esatti e che sarà mia cura informarVi di eventuali cambiamenti.

_____ **li** _____ ; **Firma** _____