



DAL 1992

RICERCA ORIENTAMENTO FORMAZIONE

ECM 2017

L'accidente cardiaco

Modulo di iscrizione al corso **per infermieri** di ECM – L'accidente Cardiaco | anno formativo 2017

| S. Giovanni La Punta (CT), 26 maggio 2017 |

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ____/____/____,
 residente a _____ prov. di _____ C.A.P. _____, via _____ n. _____,
 codice fiscale _____, tel. _____, cell. _____, e-mail _____,
 partita iva _____, domicilio (se diverso dalla residenza): città _____, via
 _____, n. _____, tel. _____,

CHIEDE

l'iscrizione al corso **ECM – L'accidente cardiaco**, organizzato dall'Associazione ERIS

DICHIARA DI

(barrare tutti le voci e, ove richiesto, completare il campo)

- Essere infermiere _____ [obbligatorio];
- Aver consegnato la fotocopia di un documento di identità valido e del codice fiscale [obbligatorio];
- Essere a conoscenza che il costo del corso è di € 15,00 (quindici/00 euro) [obbligatorio];
- Sapere che la quota di iscrizione al corso NON è rimborsabile in caso di mancata partecipazione al corso [obbligatorio];
- Aver ricevuto tutte le informazioni relative ai requisiti di accesso, alle *modalità* organizzative e didattiche di svolgimento del corso, agli adempimenti reciproci da compiere nel rispetto della normativa regionale di riferimento [obbligatorio].

_____, li _____

Firma dell'allievo

Informativa e consenso ai sensi del D. Lgs. 196/2003 sulla *Tutela della persona ed altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali*. Il sottoscritto, nel trasmettere i propri dati all'Associazione ERIS acconsente al trattamento da parte della stessa e si dichiara inoltre, all'atto del conferimento dei dati, debitamente informato di quanto previsto dall'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, ivi compresi i diritti che in relazione al trattamento, al quale qui espressamente acconsente, gli derivano dall'art. 13 della medesima legge.

_____, li _____

Firma dell'allievo

Sede legale e corsuale - Catania
 via Salvatore Paola, 14/a - 95125
 tel./fax: 095.433940
 didattica.ct@erisformazione.it
 amministrazione.ct@erisformazione.it



Sede corsuale - **Catania | Merlino**
 via Antonio Merlino, 18/a - 95123
 tel./fax: 095.6146209
 didattica.ct@erisformazione.it

Sede corsuale - **Adrano (CT)**
 Via della Costituzione, 14/A - 95131
 tel./fax: 095.7690740
 didattica.ct@erisformazione.it

Sede corsuale - **Palermo**
 via Recupero, 18/20 - 90127
 tel./fax: 091.514617
 didattica.pa@erisformazione.it

Sede corsuale - **Catania | Bummacaro**
 viale Bummacaro, 13 - 95125
 tel./fax: 095.7493927
 didattica.ct@erisformazione.it

Sede corsuale - **Caltagirone (CT)**
 Via Fontanelle, 34-38 - 95041
 tel./fax: 0933.991942
 didattica.ct@erisformazione.it

Sede corsuale - **Agira (EN)**
 Piazza Calvario, 82 - 94011
 tel./fax: 095.433940
 didattica.ct@erisformazione.it

Sede corsuale - **Catania | S. Teodoro**
 viale S. Teodoro, 22 - 95121
 tel./fax: 095.204050
 didattica.ct@erisformazione.it

Sede corsuale - **Paternò | Lucania**
 via Lucania, 1 - 95047
 tel./fax: 095.842295
 didattica.ct@erisformazione.it

Sede corsuale - **Favara (AG)**
 contrada San Benedetto, sn - 92026
 tel./fax: 0922.591000
 didattica.ag@erisformazione.it

Sede corsuale - **Acireale (CT)**
 Corso Savoia, 117 - 95024
 tel./fax: 095.433940
 didattica.ct@erisformazione.it

Sede corsuale - **Paternò | Foscolo**
 via Ugo Foscolo, 2 - 95047
 tel./fax: 095.842571
 didattica.ct@erisformazione.it

Sede corsuale - **S. Teresa di Riva (ME)**
 via F.lli Lo Schiavo, 74 - 98028
 tel./fax: 0942.577014
 didattica.me@erisformazione.it