



Policlinico Militare di Roma "Celio"
Dipartimento del governo clinico
Servizio gestione del rischio clinico e qualità

Formazione Residenziale ECM – SCHEDA iscrizione (SI)

Rev. 1.0 del 31.1.2014

SCHEDA ISCRIZIONE
**AGGIORNAMENTI IN MEDICINA LEGALE
NON SOLO DROGHE D'ABUSO**

POLIAMBULATORIO FUNZIONALE E.I. - TORINO 26 ottobre 2015

PARTECIPANTE **RELATORE** **TUTOR**

COGNOME _____	NOME _____	GRADO _____
CODICE FISCALE _____		
NATO/A _____	PROV. _____	IL _____
RECAPITO TELEFONICO _____		
E-MAIL _____@_____		

L'evento è aperto alle seguenti professioni

<input type="checkbox"/> MEDICO CHIRURGO (specificare la disciplina) _____ (*)
<input type="checkbox"/> FARMACISTA (specificare la disciplina) _____ (*)
<input type="checkbox"/> CHIMICO <input type="checkbox"/> INFERMIERE

LIBERO PROFESSIONISTA **DIPENDENTE** **PRIVO DI OCCUPAZIONE** **CONVENZIONATO**

ENTE DI APPARTENENZA _____
N° ISCRIZIONE ORDINE/COLLEGIO/ASSOCIAZIONE _____ PROV. _____
<input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/> MM <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> CIV <input type="checkbox"/> CIV AMM. DIFESA <input type="checkbox"/> CRI <input type="checkbox"/> ALTRO _____

Per perfezionare l'iscrizione deve essere inviata la scheda compilata alla Segreteria Organizzativa via e-mail: dirfarmacia@poliambto.esercito.difesa.it

N.B.

La scheda va compilata in ogni sua parte al fine di permettere, secondo la normativa vigente, il corretto inserimento negli elenchi che verranno inviati ad Age.Na.S. e Co.Ge.A.P.S. ai fini del rilascio dei crediti ECM. In caso di dati mancanti e/o incompleti l'iscrizione sarà annullata.

DATA _____ FIRMA _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. L.vo 196/2003 – Il trattamento dei dati personali che La riguardano viene svolto nell'ambito della banca dati elettronica del provider ecm del Policlinico Militare "Celio" di Roma e nel rispetto di quanto stabilito dal D. L.vo 30 giugno 2003, n. 196 sulla tutela dei dati personali. Il trattamento dei dati, di cui Le garantiamo la massima riservatezza, è effettuato all'unico fine della registrazione presso la *Commissione Nazionale per la Formazione Continua del Ministero della Salute* della Sua partecipazione all'evento e dell'acquisizione dei corrispettivi crediti. I Suoi dati non saranno comunicati o diffusi a terzi per nessun altro motivo oltre a quello esposto e per essi Lei potrà chiedere ai sensi dell'art. 7 del D. L.vo n. 196/2003, in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione, scrivendo all'attenzione del Responsabile del provider ecm del Policlinico Militare "Celio" di Roma.

DATA _____ FIRMA _____

NOTA

L'EVENTO HA UN COSTO D'ISCRIZIONE DI 25,00 EURO PER IL PERSONALE NON FACENTE PARTE DELL'AMMINISTRAZIONE DIFESA. LA TASSA D'ISCRIZIONE DEVE ESSERE PAGATA, O A MEZZO BONIFICO BANCARIO SUL CONTO IBAN IT02A076010320000000885012 O CON BOLLETTINO DI CCP n. 885012, INTESATTO AL POLICLINICO MILITARE DI ROMA, SPECIFICANDO LA RELATIVA CAUSALE (COGNOME, NOME, ISCRIZIONE EVENTO ECM N°1528 – 140640 del 26/10/2015). LA TASSA E' DOVUTA SOLO DOPO L'AVVENUTA CONFERMA DA PARTE DELLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA DELLA DISPONIBILITA' DEL POSTO. IL PAGAMENTO SENZA PREVENTIVA CONFERMA DELL'AVVENUTA ISCRIZIONE NON VIENE RIMBORSATO. IL RILASCIO DELL'ATTESTATO ECM E' SUBORDINATO ALLA COMPLETEZZA DOCUMENTALE, AL SUPERAMENTO DELLA VERIFICA E ALLA CONFERMA DI AVVENUTO PAGAMENTO. IL SOLO PAGAMENTO NON CONFIGURA EVIDENZA D'ISCRIZIONE.

(*) Per una corretta indicazione della disciplina per la professione di medico chirurgo e farmacia consultare l'elenco delle discipline riconosciute all'Agendas nella pagina seguente



Policlinico Militare di Roma "Celio"
Dipartimento del governo clinico
Servizio gestione del rischio clinico e qualità

Formazione Residenziale ECM – SCHEDA iscrizione (SI)

Rev. 1.0 del 31.1.2014

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA; EMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GENETICA MEDICA; GERIATRIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO; MALATTIE INFETTIVE; MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE; MEDICINA INTERNA; MEDICINA TERMALE; MEDICINA AERONAUTICA E SPAZIALE; MEDICINA DELLO SPORT; NEFROLOGIA; NEONATOLOGIA; NEUROLOGIA; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; ONCOLOGIA; PEDIATRIA; PSICHIATRIA; RADIOTERAPIA; REUMATOLOGIA; CARDIOCHIRURGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE; CHIRURGIA PEDIATRICA; CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA; CHIRURGIA TORACICA; CHIRURGIA VASCOLARE; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; NEUROCHIRURGIA; OFTALMOLOGIA; ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA; OTORINOLARINGOIATRIA; UROLOGIA; ANATOMIA PATOLOGICA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; BIOCHIMICA CLINICA; FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA; LABORATORIO DI GENETICA MEDICA; MEDICINA TRASFUSIONALE; MEDICINA LEGALE; MEDICINA NUCLEARE; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; NEURORADIOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA); RADIOLOGICA; IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA; IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE; MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); CONTINUITÀ ASSISTENZIALE; PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA); SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA; DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO; ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE; AUDIOLOGIA E FONIATRIA; PSICOTERAPIA; CURE PALLIATIVE; EPIDEMIOLOGIA; MEDICINA DI COMUNITÀ;PRIVO DI SPECIALIZZAZIONE.
FARMACISTA	FARMACIA OSPEDALIERA; FARMACIA TERRITORIALE;