

CORSO TEORICO - PRATICO
SPECIALISTICO DI ECOGRAFIA GASTROINTESTINALE
5-6 LUGLIO 2019

Policlinico Sant'Orsola-Malpighi Bologna
Padiglione 5 Nuove Patologie
Aula Labò-Barbara
Bologna

ISCRIZIONE

Il corso è aperto ad un massimo di 50 partecipanti.

La partecipazione al corso teorico consente ai partecipanti di potersi iscrivere alla parte pratica che prevede una giornata di frequenza presso l'ambulatorio di ecografia diagnostica interventistica e terapeutica per assistere ad esami ecografici del tratto gastrointestinale

CORSO TEORICO

La quota iscrizione al corso teorico comprende la partecipazione ai lavori e l'adesione al Programma di Formazione Continua.

Soci SIUMB, SIMI, IG-IBD (previa concessione patrocinio) € 100,00 IVA inclusa (81,97)

NON Soci € 122,00 IVA inclusa (100,00),

Specializzandi € 55,00 IVA inclusa (45,08)

È necessario inviare la richiesta di adesione alla Segreteria Organizzativa, inviando una e-mail (laura@petraieventi.it) con tutti i dati per poter emettere la fattura e la specializzazione

CORSO PRATICO

La quota di iscrizione al Corso Pratico è di € 100,00 IVA inclusa (81,97) e prevede la giornata di frequenza presso l'ambulatorio.

Le date di frequenza andranno concordate con la Segreteria Organizzativa.

Il pagamento deve avvenire tramite bonifico bancario
Banca Popolare di Sondrio – Ag 9 ALER - Viale Romagna Milano
Intestato a Petrai Eventi di Laura Petrai
IBAN: IT 91 P 05696 01608 000012110X14

Causale Corso ECO (segnare se solo teoria o Teoria e pratica) 5 e 6 luglio 2019 Dr nome e cognome

ANNULLAMENTI: La quota non è rimborsabile. E' possibile tuttavia effettuare un cambio partecipante fino a 3 giorni prima dell'evento.

La quota agevolata sarà applicata previo concessione del Patrocinio

Scheda di Iscrizione

Cognome _____ Nome _____

Professione (laurea) _____ Discipline (specializzazioni*) _____

* Per l'ottenimento dei crediti formativi è obbligatorio che almeno una delle specializzazioni sia tra quelle indicate sul programma almeno una delle specializzazioni sia tra quelle indicate sul programma

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

Indirizzo di fatturazione

Via _____

Cap Città Prov. _____ - _____

Partita IVA _____

Codice Univoco _____

PEC _____