

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AI CORSI DI FORMAZIONE CONTINUA ECM
TENUTI DAL COLLEGIO IPASVI DI BOLOGNA NEL II SEMESTRE 2016**

Al Collegio IPASVI della Provincia di Bologna- Via Zaccherini Alvisi, 15/B - 40138 Bologna

(COMPILARE IN STAMPATELLO)

Il/la sottoscritt... ..

nat.... a il

codice fiscale.....

residente in viaa

iscritt.... all'Albo del Collegio IPASVI di Bologna dalal N°

o altro Collegio IPASVI della Provincia di dal..... al N°

in servizio presso (denominazione della struttura sanitaria / sociale o libera professione).....

.....

tel. Lavoro..... tel.casa cell.

e-mail

Chiede di essere ammesso/a al/ai seguente/i corso/i di formazione continua (**VEDERE LISTA SUL RETRO DEL FOGLIO**):

Si ricorda che è indispensabile effettuare **la preiscrizione** ai corsi recandosi presso la segreteria del Collegio IPASVI o telefonando al n. 051 39 38 40 in orario d'ufficio (lun-merc 09.00-12.00, mart-gioven 14.00-17.00).

L'iscrizione sarà ritenuta definitiva solo dopo il pagamento della quota prevista. A tal fine, il **pagamento** del corso deve essere effettuato **entro e non oltre 10 giorni** dalla data di pre-iscrizione:

1) direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio;

oppure

2) tramite bollettino di c/c postale, utilizzando il seguente numero di c/c postale:

16484404

e intestandolo al Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B- 40138 Bologna;

3) tramite bonifico bancario, utilizzando le seguenti coordinate bancarie:

UNICREDIT BANCA - Filiale Bologna Dante - Via Dante 1, Bologna

Paese: IT - CIN EUR: 94 - CIN: F - ABI: 02008 - CAB: 02455 - C/C: 000001597160 - Codice BIC SWIFT: UNCRITB1PM5.

e intestandolo a "Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B- 40138 Bologna"

In entrambi i casi, nella **causale** del bollettino o del bonifico bancario, **è essenziale indicare chiaramente il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La **ricevuta del pagamento** (nel caso di versamento mediante bonifico, **è necessario inviare l'effettiva ricevuta di avvenuto pagamento**, e non quella di prenotazione del suddetto) e la **scheda di iscrizione** (scaricabile e stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it), debitamente compilata, **devono essere inoltrate entrambe** al Collegio tramite fax al numero 051 344267, **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

Si prega di attenersi strettamente alle suddette modalità di iscrizione: quanto pervenuto in maniera non conforme alle indicazioni non sarà accettato.

In caso di sopraggiunta impossibilità a partecipare, **si invitano gli iscritti al corso a comunicare tempestivamente la mancata presenza alla Segreteria.**

SEGUE SUL RETRO



II SEMESTRE 2016 - CORSI ECM COLLEGIO IPASVI BOLOGNA

BARRARE I CORSI D'INTERESSE	N.	TITOLO CORSO	COSTO	PRESCRIZIONI E ISCRIZIONI DAL	REQUISITI DI ACCESSO
<input type="checkbox"/>	1	"GESTIRE IN SICUREZZA LA TERAPIA"	€ 20,00	PRESCRIZIONI E ISCRIZIONI DAL 05/09/2016	INFERMIERI IN SERVIZIO PRESSO STRUTTURE CRA
<input type="checkbox"/>	2	"OVERSEAS NURSES - QUALI PROSPETTIVE OFFRE L'EUROPA?"	€ 20,00	PRESCRIZIONI E ISCRIZIONI DAL 05/09/2016	INFERMIERI, ASSISTENTI SANITARI E INFERMIERI PEDIATRICI
<input type="checkbox"/>	3	"GLI ACCESSI VASCOLARI" - I EDIZIONE 2016	€ 20,00	PRESCRIZIONI E ISCRIZIONI DAL 05/09/2016	INFERMIERI E INFERMIERI PEDIATRICI
<input type="checkbox"/>	4	"GESTIONE DEI FARMACI IN SICUREZZA" I EDIZIONE 2016 - MATTINA	€ 20,00	PRESCRIZIONI E ISCRIZIONI DAL 21/09/2016	INFERMIERI, ASSISTENTI SANITARI E INFERMIERI PEDIATRICI
<input type="checkbox"/>	5	"GESTIONE DEI FARMACI IN SICUREZZA" I EDIZIONE 2016 - POMERIGGIO	€ 20,00	PRESCRIZIONI E ISCRIZIONI DAL 21/09/2016	INFERMIERI, ASSISTENTI SANITARI E INFERMIERI PEDIATRICI
<input type="checkbox"/>	6	"GLI ACCESSI VASCOLARI" - II EDIZIONE 2016	€ 20,00	PRESCRIZIONI E ISCRIZIONI DAL 02/11/2016	INFERMIERI E INFERMIERI PEDIATRICI
<input type="checkbox"/>	7	"GESTIONE DELLE EMERGENZE MEDICO - CHIRURGICHE PER INFERMIERI IN AULA DI SIMULAZIONE"	€ 60,00	PRESCRIZIONI E ISCRIZIONI DAL 02/11/2016	INFERMIERI, ASSISTENTI SANITARI E INFERMIERI PEDIATRICI CON CERTIFICAZIONE BLS CONSEGUITA NEGLI ULTIMI DUE ANNI ANTECEDENTI LA DATA DI INIZIO CORSO



Firma _____

Data _____