

EVENTO ECM

Genitori, famiglie, devianze. "Psicopatologie dell'adolescenza"

ASSISI, 11 dicembre 2015

Modulo di iscrizione

(da rinviare compilato e firmato al fax 075.8039372 o a formazione@associazionealveae.org)

- ☐ Medico chirurgo (specialista in Psichiatria, Neuro Psichiatria dell'Età Evolutiva, Pediatria, Neurologia)
- ☐ Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'età evolutiva
- ☐ Tecnico della riabilitazione psichiatrica
- ☐ Tecnico di Neurofisiopatologia
- ☐ Assistente Sanitario
- ☐ Educatore Professionale
- ☐ Psicologo
- ☐ Psicanalista
- ☐ Infermiere
- ☐ Logopedista

☐ Richiesta crediti ECM

☐ Non richiesti ECM

Nome e Cognome

Residenza

Professione

Codice fiscale / Partita IVA

Recapito telefonico

E-mail

Data

Firma