

CORSO AVANZATO DI FONIATRIA E LOGOPEDIA**Voce, Deglutizione
e Linguaggio: UpDate***Presidente: Prof. Bruno Fattori***PISA 18/19 Dicembre 2020**

NOME E COGNOME

CODICE FISCALE

LUOGO E DATA DI NASCITA

QUALIFICA DISCIPLINA

LIBERO PROFESSIONISTA DIPENDENTE CONVENZIONATO

INDIRIZZO PERSONALE.....

CAP..... CITTÀ PROV.....

TEL..... FAX..... CELL

E-MAIL PERSONALE.....

OSPEDALE.....

INDIRIZZO.....

CAP CITTÀ PROV.....

TEL. FAX

Firma*Pisa, 18/19 Dicembre 2020*

La scheda compilata in ogni sua parte e sottoscritta, consente di svolgere tutti gli adempimenti prescritti dal Ministero della Salute per l'accreditamento ECM. I dati raccolti verranno tutelati in forma riservata in osservanza del D.Lgs n° 196/2003 con le modifiche apportate dal D.lgs. 51/2018 , dalla L. 167/2017 e dalla L. 122/2016.