



INFO & MODALITA' DI REGISTRAZIONE

ECM

Il Corso, accreditato con 6 crediti Ecm, è riservato ai: Medici Specializzandi, Medici di tutte le Specialità, Specializzandi e Specialisti in Neurochirurgia

LA PARTECIPAZIONE E' A TITOLO GRATUITO

L'iscrizione dà diritto al kit congressuale, alla colazione di lavoro ed al rilascio dell'attestato di partecipazione e dei Crediti Formativi ECM

PRE REGISTRAZIONE

Per la pre-registrazione si prega inviare un email con i propri dati (nome, cognome, telefono e disciplina) alla seguente email: **neurofrosinone@gmail.com**

La Segreteria invierà conferma dell'iscrizione all'indirizzo dichiarato dal richiedente.

SCHEDA DI ISCRIZIONE (VEDERE ALLEGATO)

MODALITÀ DI ISCRIZIONE PER CREDITI ECM:

- Partecipazione effettiva all'intera durata del corso (presenza al 100% con verifica della firma in entrata ed in uscita)
- Compilazione del modulo di valutazione e del test di apprendimento
- Restituzione della scheda d'iscrizione e dei TEST ECM alla Segreteria, completo di firma e di tutti i dati anagrafici richiesti.

APERTURA DEI LAVORI

Giovedì, 30 Ottobre 2025

Orario: 10.00/17.30

SEDE DEL CORSO

Auditorium Diocesano - Complesso San Paolo Apostolo

Viale Madrid, 54 (quartiere Cavoni)

Frosinone

GOOGLE MAP

<https://maps.app.goo.gl/669aJDaz2rBAwZVi8>

TAGAS srls- Via Ierone, 21 – Ferentino (FR) – Via Paolo Stoppa – Roma - Piazza San Giovanni,62 - Cicisliano (MI)

T.M. +39 3402211463 - www.tagasgroup.com