

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI PERFEZIONAMENTO PER CONSULENTI TECNICI E PERITI DI SPECIALISTICA UROLOGICA

a cura del consorzio delle società urologiche per le linee guida ministeriali
(SIU, AURO, UROP, SIURO, SIUD, SIA)

Da inviare per email a: info@siu.it entro il 22 Marzo 2021

Il sottoscritto

Nome: _____ Cognome: _____

Nato a: _____ il: ____ / ____ / _____ (è necessario avere più di 40 anni)

Residente in: _____

Codice fiscale: _____

Socio della società urologica (indicare le società di cui è socio):

SIU / AURO / UROP / SIURO / SIUD / SIA

Intende iscriversi al corso in quota (indicare la società prescelta): _____

- È consapevole che la selezione dei partecipanti avverrà a cura e a decisione insindacabile del consiglio direttivo della società urologica indicata.
- È consapevole che sarà necessaria la partecipazione all'80% delle attività formative e al 100% delle esercitazioni professionalizzanti.
- È consapevole che la quota di partecipazione è di 1000 euro, da devolvere anticipatamente alla società urologica prescelta.

Allega il proprio curriculum vitae.

Firma: _____ Data: ____ / ____ / _____ Luogo: _____

Consorzio Societario Urologico

