

Convegno su: Multidisciplinarietà dell'INTERVENTO ASSISTENZIALE nelle DISTROFIE MUSCOLARI

Peccioli, 22 Aprile 2006
SCHEMA DI ISCRIZIONE

Da compilare e inviare alla Segreteria Organizzativa:



D.G.M.P. srl

Via di Scornigiana, traversa B – 56121 Ospedaletto (Pisa)

Tel. 050 989310 – fax. 050 981264 – e-mail:

Tit. _____ Cognome _____

Nome _____

Ente o Istituto _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. Istituto _____ Fax Istituto _____

E-mail _____

Tel. Privato o cellulare (facoltativo) _____

Codice fiscale _____

Ruolo (partecipante, docente, tutor, relatore) _____

Attività professionale

MEDICO FISIOTERAPISTA TERAPISTA OCCUPAZIONALE

TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITÀ DELL'ETÀ EVOLUTIVA

Data _____ Firma _____

Le informazioni raccolte nella nostra banca dati sono utilizzate per l'invio di documentazione relativa a pubblicazioni scientifiche e alle manifestazioni ai sensi della legge n° 675 del 13.12.96. Qualora non desideri ricevere ulteriori comunicazioni barri la casella riportata qui a fianco