



## Collegio Provinciale IPASVI Napoli

"BLS- D"

28 Gennaio 2012 - Luogo: Aula Consiliare Collegio Ipasvi di Napoli

PARTECIPANTI : n. 24 Infermieri ed Infermieri Pediatrici

NUMERO DI ACCREDITAMENTO ECM: n°1398 -23187 edizione 1 - n. 11 crediti formativi

### SCHEDA DI ISCRIZIONE

Da consegnare o inviare a mezzo fax o via e-mail alla Segreteria del Collegio IPASVI di Napoli - S. Maria di Costantinopoli 27,80138 Napoli - tel. 081 440140 - fax 081 440217 , e-mail: [formazioneprofessionale@ipasvinapoli.org](mailto:formazioneprofessionale@ipasvinapoli.org) con **ALLEGATA COPIA DEL VERSAMENTO POSTALE O DEL BONIFICO BANCARIO** - **N.B: si invita a riempire tutti i campi**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E- mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

- Infermiere iscritto al Collegio Ipasvi della provincia di Napoli dal \_\_\_\_\_ al n° di posizione \_\_\_\_\_
- Infermiere Pediatrico iscritto al Collegio Ipasvi della provincia di Napoli dal \_\_\_\_\_ al n° di posizione \_\_\_\_\_

Desidero iscrivermi all' evento formativo ECM anno 2011: "BLS-D" che si terrà il giorno 28 Gennaio 2012 presso l'Aula Consiliare del Collegio Ipasvi di Napoli sito in Via S. M. di Costantinopoli n. 27 dalle ore 8.00 alle ore 18.00

### MODALITA' E QUOTA DI ISCRIZIONE

**Le iscrizioni sono aperte ai soli iscritti del Collegio Ipasvi di Napoli.**

La quota di iscrizione è di € 90.00 e comprende attestato e manuale IRC, cartellina congressuale, colazione di lavoro e crediti formativi per gli aventi diritto.

**L'iscrizione si effettua scegliendo una tra le seguenti modalità:**

- recarsi presso la Segreteria del Collegio IPASVI sita in Via S.Maria di Costantinopoli 27 - Napoli rispettando gli orari di apertura (lunedì 15.30-18.30 e dal martedì al venerdì 09.00-12.00) per compilare la scheda d'iscrizione e versare in contanti la quota di € 90.00 per l'iscrizione; in tal caso è necessaria una marca da bollo da € 1.81;
- effettuare il versamento della somma stabilita su c/c postale n. 15662802 intestato a Collegio Ipasvi di Napoli , Via S. M. di Costantinopoli 27, 80138 Napoli oppure a mezzo bonifico bancario (Beneficiario: Collegio Ipasvi Napoli, Via S. M. di Costantinopoli 27, 80138 Napoli Banca: Banco Posta - Poste Italiane, CODICE IBAN IT09 8076 0103 4000 0001 5662802). Nella Causale scrivere: Corso BLS-D 28 Gennaio 2012. Collegarsi poi al sito [www.ipasvinapoli.org](http://www.ipasvinapoli.org) e scaricare la scheda d'iscrizione al corso nella sezione Formazione - Corsi ECM; inviare quindi al Collegio Copia della scheda d'iscrizione e del versamento via fax al numero 081 440217 oppure via e-mail all'indirizzo [formazioneprofessionale@ipasvinapoli.org](mailto:formazioneprofessionale@ipasvinapoli.org); in entrambi casi si prega di contattare la segreteria per accertarsi che l'iscrizione sia andata a buon fine;

**LE SCHEDE D'ISCRIZIONE INVIAE, NON ACCOMPAGNATE DALLA PREVISTA RICEVUTA DI VERSAMENTO, NON SARANNO ACCOLTE.**

La mancata partecipazione al corso non comporta alcun rimborso.

Le domande di iscrizione verranno accolte fino ad esaurimento dei posti disponibili ed entro il giorno 13 Gennaio 2012

Si prega di contattare, (prima di inoltrare la scheda di iscrizione) per conoscere la disponibilità dei posti e successivamente, per la conferma dell'iscrizione, la segreteria del Collegio ( lunedì 15.30-18.30 e dal martedì al venerdì 09.00-12.00) telefono 081 440140

### NORME PER IL CONSEGUIMENTO DEI CREDITI ECM

Per l'acquisizione dei crediti formativi è necessario il superamento del 70% delle domande del test di apprendimento, coloro che non raggiungeranno il minimo richiesto avranno diritto al solo attestato di frequenza.

Solo ai partecipanti con almeno il 90% della presenza/ore del corso verrà riconosciuto il credito valido per il Programma di Educazione Continua in Medicina.

Ai sensi della Legge 675/96, autorizzo gli organizzatori ad utilizzare i miei dati personali per gli scopi connessi all'evento formativo.

DATA

FIRMA PER ACCETTAZIONE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_