

# QUALI STRUMENTI COMPENSATIVI PER I DSA E I DISTURBI DELLO SVILUPPO

19 dicembre 2013



Provider Cod. 1407

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
 (.....) il ..... residente in via ..... n. ....  
 Città ..... (.....) CAP..... Cod. Fisc. ....  
 P. I. (per fatturazione) ..... telefono .....  
 e-mail .....@..... chiede di iscriversi al corso “Quali strumenti  
 compensativi per i DSA e i disturbi dello sviluppo” e chiede il riconoscimento di Crediti ECM per (barrare  
 solo se interessati)

Psicologo

Logopedista

Fisioterapista

TNPEE

Professione ..... Iscrizione Ordine/Collegio/Associazioni prof.li n. ....

Libero professionista

Dipendente

Convenzionato

Privo di occupazione

Firma .....

Autorizzo al trattamento i miei dati personali ai sensi della L. 196/2003 per tutti gli adempimenti della segreteria del corso, compresa la trasmissione dei dati alla Commissione Nazionale per ECM e Agenas.

Li.....

Firma .....

## MODALITA' DI ISCRIZIONE

L'iscrizione avviene mediante l'invio del modulo di iscrizione tramite posta ordinaria o fax al n. 0733/7836200. Il versamento della quota convalida l'iscrizione. Si ricorda che sono disponibili **max 30 posti**. Le quote versate non saranno rimborsate. Il costo di partecipazione è di € 95,00 (esente da IVA ex art. 10 DPR 633/72) da versare in un'unica soluzione su CC Banca di Credito Cooperativo di Civitanova Marche e Montecosaro IBAN: IT10 X 08491 68872 000110100162 - Causale: “Corso 1407-81404”.

Si prega di verificare, mediante mail, la disponibilità dei posti prima di procedere all'iscrizione.

## SEDE SEMINARIO e SEGRETERIA AMMINISTRATIVA

Sala Eventi A.S.P. “Paolo Ricci”, via Einaudi 144 - 62012 – Civitanova Marche (MC).  
 Tel. 0733.7836210 / 221 – fax 0733.7836200 – mail [formazione@paoloricci.org](mailto:formazione@paoloricci.org)