



### SCHEDA DI ISCRIZIONE WORKSHOP PRE-CONGRESSUALI

Si prega di compilare ed inviare la presente scheda a  
**MCC Srl**, Via Santo Stefano 57, 40125 Bologna - Tel. 051 263703 - Fax 051 238564 **entro il 31 ottobre 2010**

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

N. di iscrizione Albo/Ordine/Collegio/Associazione \_\_\_\_\_

Luogo di nascita e data di nascita \_\_\_\_\_

C.F. (obbligatorio ai sensi del D.L. Bersani 248/06)

#### INDIRIZZO PRIVATO

Via \_\_\_\_\_

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

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

#### SEDE DI LAVORO

Ente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

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

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Specializzazione \_\_\_\_\_

#### WORKSHOP PRE-CONGRESSUALI (barrare con una x)

**A. Workshop per Infermieri: La qualità delle cure tra organizzazione e relazione**

Iscrizione a numero chiuso per n. 50 Infermieri

Professione \_\_\_\_\_ Specializzazione \_\_\_\_\_

**B. Workshop multi professionale: Il percorso di cura ed assistenza nelle malattie neurologiche progressive, in fase avanzata**

Iscrizione a numero chiuso per n. 100 professionisti (Medico, Infermiere, Fisioterapista, Psicologo)

Professione (fondamentale per l'iscrizione al Workshop)  MEDICO CHIRURGO  INFERMIERE  FISIOTERAPISTA  PSICOLOGO

Specializzazione \_\_\_\_\_

**C. Workshop per Psicologi: Psicologia e cure palliative: chi – come – dove – quando – perché**

Iscrizione a numero chiuso per n. 50 Psicologi

Professione \_\_\_\_\_ Specializzazione \_\_\_\_\_

**La partecipazione ai Workshop è gratuita ed è riservata esclusivamente agli iscritti al XVII Congresso Nazionale SICP in regola con il pagamento della quota di iscrizione.** Saranno ammessi a partecipare ai Workshop tutti coloro che ne faranno richiesta, secondo l'ordine cronologico di iscrizione, con precedenza per i Soci SICP. Per quanto riguarda il Workshop multi professionale, le richieste di partecipazione verranno selezionate dal Comitato Scientifico, al fine di garantire una adeguata rappresentatività delle categorie professionali previste.

Data \_\_\_\_\_ Firma (leggibile) \_\_\_\_\_

Si garantisce la massima riservatezza e tutela dei dati personali (legge 196/2003), utilizzati solo per finalità strettamente funzionali alla gestione dei rapporti. Per ulteriori informazioni relativamente al trattamento dei dati personali, si consulti il sito [www.mccstudio.org](http://www.mccstudio.org).

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA