



"Formazione & Consulenza" di Stefano Viciconte

ORGANIZZAZIONE CORSI ECM

"TRATTAMENTO PSICOEDUCATIVO PER I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO: TEACCH, APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS E COMUNICAZIONE AUMENTATIVA ALTERNATIVA		
DURATA: 6 Giorni	SEDE DI SVOLGIMENTO:	CREDITI ECM:
DATA DI SVOLGIMENTO	ASSOCIAZIONE	50 PER TUTTI I
Sab 08 – Dom 09 Giugno 2013	L'OASI DI TORRETTA ONLUS	PROFILI PROFESSIONALI
Sab 05 – Dom 06 Ottobre 2013	CONTRADA TORRETTA GRANITOLA	ACCREDITATI
Sab 26 – Dom 27 Ottobre 2013	91021 CAMPOBELLO DI MAZARA (TP)	

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Prima di effettuare il pagamento, è opportuno verificare la disponibilità dei posti, presso la Segreteria Organizzativa.

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di Nascita _____

Indirizzo _____ Città _____

Cap _____ Prov _____ Tel _____

Cell _____ E-mail _____

Struttura di appartenenza _____ Qualifica Professionale _____

SPECIFICARE GLI ESTREMI DI INTESTAZIONE DELLA FATTURA:

Ragione Sociale _____

Sede _____ Città _____

Cap _____ Cod. Fisc. _____

P. IVA _____

L'iscrizione si effettua inviando alla Segreteria Organizzativa, per posta o per fax, la scheda di iscrizione, la copia del titolo di studio, la copia del documento di riconoscimento e del codice fiscale.

- Bollettino da effettuarsi sul n. c/c postale 61552204 intestato a Stefano Viciconte, Via Luigi Pirandello n°29 – 91013 Calatafimi Segesta (TP)
- Bonifico Bancario intestato a Stefano Viciconte Ufficio Postale di Calatafimi Segesta (TP)
Coordinate IBAN: IT 09 0 07601 16400 000061552204

Si informa che, ai sensi del **D.Lgs 196/03** e successive modifiche ed integrazioni, i dati personali verranno raccolti dalla Segreteria Organizzativa solo ed esclusivamente per le presenti finalità di iscrizione all'evento e per le necessarie attività correlate e conseguenti. L'interessato ha la facoltà di richiedere in ogni momento la rettifica o la cancellazione dei propri dati rivolgendosi alla Segreteria stessa.

Dò il consenso – Luogo, Data _____

Firma _____

SEDE: VIA L. PIRANDELLO, 29 - 91013 CALATAFIMI SEGESTA (TP)

TEL/FAX: 0924 954566 –CELL 338 6691933/ 329 1167179

Sito Internet: www.riabilitazione-ecm.it

E-mail: info@riabilitazione-ecm.it - stefanoviciconte@libero.it

C.C.I.A.A. : Nr. R.E.A. 151508 - P.IVA : 02184130819