



Istituto Giannina Gaslini



**CENTRO INTERNAZIONALE DI STUDI E FORMAZIONE
"GERMANA GASLINI"**

**AGGRESSIVITA' E ABUSI SUL BAMBINO
02 Aprile 2016**

SCHEDA DI ISCRIZIONE

COMPLETARE TUTTI I CAMPI IN STAMPATELLO

**Inviare via fax alla Segreteria Organizzativa Fax: 010 56362885 (Tel: 010 5636.2879/2880)
oppure per e-mail: scuolaprofessionale@ospedale-gaslini.ge.it**

DATI IDENTIFICATIVI DEL PARTECIPANTE

COGNOME _____ NOME _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo privato _____

Cap-Città _____ Tel.: _____

Fax: _____ Cell.: _____ E-Mail: _____

Codice Fiscale: _____ Professione _____

Art. 13, D.lgs. n. 196/2003 Tutela della riservatezza. I dati da Lei comunicati sono riservati e verranno trattati al solo scopo di prestare il servizio in oggetto inclusa l'attribuzione dei crediti ECM. Verranno pertanto trasmessi alla Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina e conservati nell'archivio del protocollo ottico dell'Istituto G. Gaslini e nel data base del CISEF e per informarla sui prossimi eventi CISEF e riutilizzati per Sue future partecipazioni ad eventi CISEF.

Barrare qui se desidera far cancellare i Suoi dati dal data base del CISEF

Il titolare del trattamento e' il Centro Internazionale di Studi e Formazione "Germana Gaslini", via Romana della Castagna, 11, 16147 Genova, cui si potrà rivolgere per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 13 della legge sopracitata (accesso, correzione, cancellazione dei dati, ecc.).

Data: _____

Firma _____