



**Comunicazione efficace nei programmi di screening:  
da un approccio casuale a un approccio strategico**

**Roma, Istituto Superiore di Sanità, 25-27 maggio 2009**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Pagina 1 di 2

**1. SCHEDA DATI ANAGRAFICI PARTECIPANTI**

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

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Professione \_\_\_\_\_

Specializzazione \_\_\_\_\_

Ente di appartenenza \_\_\_\_\_

Indirizzo lavoro \_\_\_\_\_ CAP e Città \_\_\_\_\_

Telefono Lavoro \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Ordine o Collegio o Associazione Professionale \_\_\_\_\_

della provincia o Regione \_\_\_\_\_

Provincia in cui opera prevalentemente \_\_\_\_\_

Profilo lavorativo attuale:  Dipendente del SSN  Convenzionato del SSN  Libero

professionista in ambito sanitario  Altro (specificare) \_\_\_\_\_

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n°196 del 30/06/2003 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informativi, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Data: \_\_\_\_\_ Firma Partecipante: \_\_\_\_\_

**DA INVIARE via mail a:** corso.com@osservatorionazionalecreening.it

**2. ALTRE INFORMAZIONI**

**2.1 I miei incarichi e le mie attività sono:**

.....

.....

.....

.....

**2.2 Le mie esperienze e conoscenze attinenti al corso sono**

.....

.....

.....

.....

**2.3 Ritengo che il corso mi sarà utile per i seguenti motivi:**

.....

.....

.....

.....