



QUESTIONARIO CONOSCITIVO PER L'ALLIEVO

Richiesta di iscrizione

“SCUOLA NAZIONALE PER PROFESSIONISTI SANITARI DELLA CONTINENZA E DEL PAVIMENTO PELVICO”

Nome:	Cognome		
C.F.	e-mail	Tel.	
Via	Città	C.a.p.	Prov.
Az. Osp. e Reparto di appartenenza:			
Qualifica			
Altro			

Hai già frequentato corsi di formazione in Riabilitazione ed Incontinenza?

SI NO

Se si, quale?

Hai già avuto la possibilità di seguire pazienti incontinenti?

SI NO

Se si, presso quale struttura?

Quali sono le motivazioni che la spingono ad iscriversi alla Scuola

Quante possibilità pensi di avere per esercitare la professione

- buone
 discrete
 sufficienti
 insufficienti

Saresti interessato ad aprire un “Centro Fincopp” o a supportare un’Associazione di persone incontinenti nel tuo Territorio?

SI NO

MODALITA' DI ISCRIZIONE

Inviare alla Segreteria Organizzativa, entro il 31/07/2016, la presente richiesta di iscrizione. Dopo tale data non sarà possibile iscriversi. Una volta confermata l’ammissione dalla segreteria organizzativa mediante contatto telefonico o mail, sarà necessario inviare il giustificativo di pagamento effettuato della prima rata (pari a euro 200,00). Il saldo della quota d’iscrizione dovrà essere versato entro il 14/10/2016. La rinuncia o la notifica della cancellazione deve essere fatta per iscritto a segreteria@finco.org. La cancellazione sarà accettata entro e non oltre il 01/08/2016, in tal caso è prevista la restituzione della quota con una penale di € 200,00. Nessun rimborso potrà essere fatto per cancellazioni ricevute dopo il 01/08/2016. Anche le iscrizioni effettuate da Aziende con reclutamento dei partecipanti chiuderanno il 31/07/2016. Eventuali sostituzioni devono essere comunicate per iscritto alla Segreteria Organizzativa entro e non oltre l’08/08/2016.



QUOTA DI PARTECIPAZIONE*

Barrare la casella della quota di riferimento

- Infermieri, ostetriche e fisioterapisti iscritti alla **FINCOPP** (iscritti già a gennaio 2016) **300,00 € + IVA**
- Infermieri, ostetriche e fisioterapisti non iscritti alla **FINCOPP** **350,00 € + IVA**

*La quota comprende: cartellina, crediti formativi E.C.M., attestato di partecipazione, CD contenente relazione dei docenti.

La polizza assicurativa per tirocinio è a carico del discente.

In aggiunta e facoltativo: 210,00 € per l'iscrizione al "Registro nazionale dei Professionisti Sanitari della Continenza e del Pavimento Pelvico".

Sottoscrivo ed accetto tutte le modalità di prenotazione/cancellazione.

Si autorizza **FINCOPP** al trattamento di dati personali ai sensi e nei limiti del D.Lg.vo n.196/2003 e successive modifiche. Ove selezionata/o, autorizzo sin d'ora **FINCOPP** all'eventuale pubblicazione e divulgazione della mia tesi.

Data

Firma leggibile

N.B. allegare fotocopia documento identità non scaduto e copia di CV

