



## MODULO DI PRE-ISCRIZIONE AL CORSO ACLS

SABATO 9 E DOMENICA 10 GIUGNO 2018

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

- Medico       Medico Specialista in \_\_\_\_\_
- Medico Specializzando in \_\_\_\_\_
- Infermiere Professionale
- Personale impegnato nei servizi di emergenza
- Studente del 5° e 6° anno del corso di laurea in Medicina e Chirurgia;
- Studenti ultimo anno Professioni Sanitarie, Infermieristiche e Professione sanitaria Ostetrica.
- Altro \_\_\_\_\_

chiede di essere iscritto al corso di formazione "ACLS AHA" organizzato da Skill-Lab Formazione e Ricerca che si svolgerà a Messina. Il Corso ha la durata di 2 giorni.

*Chiedo la presente modalità di pagamento:*

- Tariffa intera: costo del corso è di € 350,00 (+ iva);
- Tariffa ridotta: Per studenti, neo-laureati, specializzandi, dottorandi, infermieri professionali, personale dipendente dell'Azienda Policlinico G. Martino e dell'Università di Messina è prevista la tariffa agevolata di € 300,00;
- Pagamento in unica soluzione;**
- Chiedo di iscrivermi versando un acconto di € 100 (con contestuale consegna del manuale ACLS al corsista) e saldo prima dell'inizio del corso.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Inviare il modulo compilato a: [vincenzo.fodale@gmail.com](mailto:vincenzo.fodale@gmail.com)

In caso di disponibilità di posti, verrà confermata l'iscrizione e indicate le modalità di consegna del materiale didattico.