

ECM

Educazione Continua in Medicina

Progetto/ Evento

TITOLO: Clinica dei contesti organizzativi e comunitari – Formazione sul campo - 2019– cod. evento 23/2720

Cognome	
Nome	
Nato/a... il...	
Residente a – Prov. - CAP	
Via – Piazza – n°	
N° telefono	
N° cellulare	
E-mail	

CODICE FISCALE - - - - -

Ruolo	Partecipante o	Docente o	Tutor o	Relatore o
Qualifica Professionale				
N° Iscrizione Ordine/Coll./Ass.Prof.				
Specializzazione				
Unità Operativa				
Sede Unità Operativa				

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL
FROSINONE