

**MODULO DI ISCRIZIONE**

TITOLO DEL CORSO: "La valutazione comparativa di efficacia: metodi epidemiologici per confrontare gli esiti tra interventi, tra gruppi di popolazione e tra ospedali"

DATA di SVOLGIMENTO: dal **18/09/2017** al **22/09/2017**

DATI PERSONALI

Cognome:	Nome:
Luogo di nascita	(Prov.)
Frequenta il master di II livello in Epidemiologia Università di Torino	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Posta elettronica (scrivere in stampatello):	
Codice Fiscale: (obbligatorio)	
Titolo di Studio	
Richiede attestato ECM se previsto: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Profilo sanitario ECM:	Disciplina:
Ente di appartenenza:	
Via:	
Città:	(Prov.) CAP:
Regione:	Tel: Fax:

MODALITA' DI ISCRIZIONE, SELEZIONE E AMMISSIONE: Inviare la domanda compilata al seguente indirizzo di posta elettronica c.faiazza@deplazio.it entro e non oltre il **30 giugno 2017**. Si intendono ammessi a partecipare solo coloro che ne riceveranno comunicazione scritta. Terminata la procedura di selezione si provvederà a comunicare tempi e modalità di pagamento della quota iscrizione corso.

Firma

Data

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS. 196/2003: La informiamo che i dati raccolti verranno trattati e conservati secondo correttezza e utilizzati esclusivamente a fini amministrativi concernenti il rapporto di collaborazione con questo Dipartimento di cui alla presente richiesta. Non saranno oggetto di comunicazione né di diffusione. In ogni momento ha facoltà di esercitare i diritti previsti dall'art. 13 della predetta legge ed in particolare chiedere la correzione, integrazione o cancellazione degli stessi. Si informa inoltre che il titolare del trattamento è il Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio ASL ROMA 1.

Firma

Data