



FEDERAZIONE NAZIONALE DELLE OSTETRICHE

ORDINE DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA INTERPROVINCIALE BA/BAT

Via Devitofrancesco, 4/A- 70124 - tel.Fax 080/5026145

Gentili Colleghe,

il Vostro Ordine professionale ha inteso organizzare con “Il Melograno- Centro Informazione maternità e nascita”, l'APS “Idee-felicità contagiosa” e “Le Mammare- Ostetriche a domicilio”, il percorso formativo: “IL BAMBINO E LA SUA MAMMA NELL'ESOGESTAZIONE” con Marta Campiotti nei giorni 16-17 Aprile a Bari.

Qui accluso troverete il programma e i riferimenti organizzativi.

Il corso è riservato alle prime 10 ostetriche che si iscriveranno inviando la scheda di iscrizione e copia del bonifico bancario di euro 75 a codesto Ordine utilizzando la PEC info.ostetrichebari@legalmail.it entro le ore 24 del 12/03/2019.

Il pagamento della quota di iscrizione al corso dovrà avvenire attraverso bonifico bancario intestato a :SOCIETA' COOPERATIVA VITTORIA ONLUS - IBAN IT68E0542404014000001025563 con causale COGNOME E NOME - CORSO IL BAMBINO E LA SUA MAMMA NELL'ESOGESTAZIONE.

Come specificato in comunicazioni precedenti, verrà data preferenza di iscrizione a colori i quali non hanno ancora partecipato a corsi patrocinati dal vostro Ordine nel corso del 2019. Vi invitiamo comunque a presentare richiesta di iscrizione, qualora l'argomento fosse di vostro interesse, poichè potrebbero verificarsi circostanze che permettano ugualmente la vostra partecipazione al corso. Vi informiamo che è quindi possibile iscriversi al suddetto corso anche non usufruendo del contributo erogato da codesto Ordine pagando interamente la somma di iscrizione al corso che è di euro 150.

Vi ricordiamo che è necessario essere in possesso di un proprio indirizzo PEC quale requisito indispensabile per l'invio dei crediti ECM da parte del Provider.

Saranno ritenute valide solo le iscrizioni con invio di scheda iscrizione da casella **PEC personale**. È inoltre opportuno accertarsi che sulla propria mail vi sia la **ricevuta di consegna** della propria candidatura al nostro indirizzo in quanto non ci riteniamo responsabili di mancata consegna alla nostra PEC.

Il rimanente costo di euro 75 pro-capite sarà a totale carico dell'Ordine.
Seguirà programma definitivo con orari e crediti ECM assegnati all'evento.

La presidente

Domenica De Tommaso

Ordine interprovinciale delle Ostetriche Bari-Bat
Via De Vitofrancesco 4°- 70124 Bari
www.ostetrichebari-bat.it
info.ostetrichebari@legalmail.it



ORDINE INTERPROVINCIALE DELLE OSTETRICHE BA/BAT

SCHEDA DI ISCRIZIONE

CORSO DI FORMAZIONE “ IL BAMBINO E LA SUA MAMMA NELL'ESOGESTAZIONE”

BARI , 16-17 APRILE 2019

Cognome _____ Nome _____

Numero iscrizione
all'Albo _____

Data e luogo di
nascita _____

Codice
Fiscale _____

Indirizzo:
Via/Piazza _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

Email _____ PEC _____

Qualifica _____

Ente di
appartenenza _____

Ospedale Territorio | Libera professionista Disoccupate Inoccupate Occupate a tempo
determinato

La presente scheda di iscrizione dovrà essere compilata in ogni sua parte a stampatello, **firmata** e inviata o mezzo PEC : info.ostetrichebari@legalmail.it.

Dichiaro di impegnarmi a seguire il corso, nel rispetto dell'orario, al fine di ottenere i crediti E.C.M. assegnati.

Informativa privacy

il sottoscritto dichiara di aver preso visione della seguente informativa sulla privacy.

Si informa che ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003 i dati personali sopra forniti attraverso la compilazione della presente scheda di iscrizione potranno formare oggetto di trattamento in relazione allo svolgimento di questo evento. I dati, il cui conferimento è facoltativo, verranno trattati nel rispetto della normativa sopra richiamata con il supporto di mezzi cartacei o informatici, comunque mediante strumenti idonei a garantire la loro sicurezza e riservatezza.

Consenso

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 decreto legislativo n. 196/2003 ed esprime il suo consenso previsto dagli art. 23 e seguenti della citata legge al trattamento e alla comunicazione dei suoi dati per le finalità precisate nell'informativa.

Luogo e data _____

Firma _____