

Scheda di iscrizione

nome e cognome.....

.....

luogo e data di nascita.....

.....

indirizzo.....

comune..... prov..... cap.....

codice fiscale

P. IVA.....

tel./fax/ e-mail.....

.....

laurea in.....

iscritto all'albo professionale.....

professione:

- psicologo
- medico psichiatra
- medico psicoterapeuta
- partecipante escluso dall'obbligo dei crediti

Ai sensi del D. Lgs 196/2003, autorizzo il trattamento dei miei dati personali al fine di formalizzare i rapporti professionali, oltre che per la gestione di comunicazioni a carattere organizzativo e informativo. Tali dati potranno essere consultati, modificati o cancellati in qualsiasi momento scrivendo alla segreteria di "Convergenze".

Data..... Firma.....

Da rendere compilata con copia del bollettino postale o del bonifico, per e-mail o per posta ordinaria (Convergenze – via Galvani, 119 – 37138 VR) entro il 7/04/2011



SEMINARIO

GERUSALEMME E RICERCA DI SÉ

*Parole, immagini, luoghi, incontri, emozioni
tra memorie comuni e percorsi individuativi*

SABATO
9 APRILE 2011
ORE 10.00 – 14.00

ASSOCIAZIONE CONVERGENZE
VIA GALVANI, 119 – 37138 VERONA
www.convergenze.net

segreteria organizzativa
Monica Montini
telefono: 045/834.51.31
e-mail: info@convergenze.net

La Commissione Regionale ha attribuito all'evento n. 4 crediti ECM per le seguenti figure professionali: psicologo e medico – discipline di psichiatria e di psicoterapia

ASSOCIAZIONE CONVERGENZE
VIA GALVANI, 119 – VERONA