



CENTRO FORMAZIONE OSTETRICA E FORMAZIONE FORENSE

info@formazioneostetrica.com

segreteria@formazioneostetrica.com

www.formazioneostetrica.com

www.ostetricalegaleforense.it

www.nascitadolce.it

**Corso ECM per Ostetriche e Studentesse di Ostetricia
PADOVA 14 Maggio 2016**

Titolo:

VIOLENZA SULLE DONNE E ABUSO SUI MINORI

Violenza domestica, stalking ed atti persecutori, femminicidio, violenza endofamiliare e condotte criminose: esposizione dei bambini alla violenza coniugale, dalla violenza sessuale alla corruzione, pedo-pornografia, omicidio. Sindrome di Munchausen per procura e madri assassine.

Linee guida (1^a parte)

PROPEDEUTICO AL CORSO SULLA RACCOLTA DELLE PROVE E KIT STUPRO

n. 12,5 crediti ECM - € 257,00

Termine ultimo per l'invio delle iscrizioni: 4 Aprile 2016

**Alla data di scadenza delle iscrizioni,
segreteria invierà alle iscritte tutte le informazioni**

Scheda di iscrizione

DA INVIARE ALLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA CON LA RICEVUTA DI PAGAMENTO
compilata in stampatello

Dati anagrafici del partecipante

Nome e Cognome _____

Codice Fiscale _____ CAP _____ Città _____

Indirizzo _____ Tel: _____

Luogo e data nascita _____

e-mail _____@_____

Dati di fatturazione (se diversi dall'anagrafica)

Ragione Sociale _____

Codice Fiscale/ P.IVA _____

Indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ Prov. _____ Tel: _____

La **quota di iscrizione** al corso dovrà essere versata sul conto corrente intestato ad
AFORISMA S.R.L. – VIA NICOMACO, 35 – 00125 ROMA

BANCA POPOLARE DI SONDRIO - bonifico bancario IBAN
IT72D0569603209000011322X13
(spese a carico del mandante)

Inserire la causale: TITOLO DEL CORSO, LUOGO E DATA

L'iscrizione è subordinata alla disponibilità dei **posti (25)** ed all'invio della presente scheda d'iscrizione correttamente compilata in ogni campo, unitamente alla ricevuta di pagamento a mezzo fax al n.: **06.97258017 - 06.97258016** o via e-mail: infomeeting@aforismagroup.com

Documenti del corso e Fatturazione:

- ✓ Al termine del corso, verrà consegnato: **attestato di partecipazione, attestato di superamento di prova pratica, fattura**

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge di acconsentire al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione dell'evento oggetto della presente scheda rapporto contrattuale.

Data e Firma _____