

Modulo di richiesta di partecipazione

da inviare al **Servizio salute ambiente** mail: salute.ambiente@asloristano.it; **entro 08/10/2024**

Oggetto :EVENTO PRP –PP9: **Ambiente, Clima, Salute e comunicazione del rischio**

Unica edizione 8 novembre 2024

Sede di svolgimento: Centro Polifunzionale lavoro e Formazione (CPLF) Giulio Pastore,
Via Madrid 10 Oristano

(Compilare con carattere stampatello maiuscolo) Le domande incomplete non saranno accettate

Il/La sottoscritto/a _____

email _____

codice regionale _____

Nato/a a _____ il _____

Tel.(lavoro) _____ tel.(domicilio) _____ cell. _____

Qualifica: _____ disciplina (solo per medici) _____

Distretto di appartenenza _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

Di partecipare all'iniziativa formativa

unica edizione del 08/11/2024; 4 ore di formazione 9:00 - 13:30;

Data ____ / ____ /2024

Firma del partecipante _____

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni. I dati trattati possono essere trasmessi al Ministero della Salute e/o alla Regione Sardegna per le finalità relative all'assegnazione dei crediti formativi.

Firma per consenso **ARES Sardegna**

Sede: Via Piero della Francesca, 1

09047 Selargius (CA)

P. IVA - C.F.: 03990570925

Dipartimento di Staff
SC Formazione Accreditamento ECM