Via M. Cifarelli 28/A - 70124 – Bari
Cell.328.2075455 - 366.3399642
E-Mail: ricerca.formazione@email.it
Fax 080.9640717

Corsi II semestre 2010

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Corso N.	Titolo	Date	Orari	Sede	Professione	Crediti ECM	N.posti	Quota corso	Quota associativa sostenitori	Quota corso per associati ordinari
3b	Comunicazione e dinamiche di gruppo nelle prestazioni professionali (*)	da fissare dopo richieste	1° e 2° giorno: 15/20	Bari	Tutte	21	35	€ 90,00	€ 10,00	€ 45,00
4c	Blsd per operatori sanitari	da fissare dopo richieste	8,30-16,30	Bari	Tutte	6	20	€ 80,00	€ 10,00	€ 70,00**
5	Leadership e gestione risorse umane (*)	25-26 Nov.e 11 Dic.	1° giorno: 14,30/20 2° giorno: 8,30/19 3° giorno: 8,30/13	Bari	Tutte	30	40	€ 100,00	€ 10,00	€ 50,00
6	Protocolli, procedure e linee guida (*)	1-2-23 Ott.	1° giorno: 14,30/20 2° giorno: 8,30/19 3° giorno: 8,30/13	Bari	Tutte	41	40	€ 100,00	€ 10,00	€ 50,00
6b	Protocolli, procedure e linee guida (*)	23-24 Sett. e 8 Ott.	1° giorno: 14,30/20 2° giorno: 8,30/19 3° giorno: 8,30/13	S.Marzano (Ta)	Tutte	41	40	€ 100,00	€ 10,00	€ 50,00
6c	Protocolli, procedure e linee guida (*)	13-14 Ott. e 6 Nov.	1° giorno: 14,30/20 2° giorno: 8,30/19 3° giorno: 8,30/13	Mesagne (Br)	Tutte	41	40	€ 100,00	€ 10,00	€ 50,00
7	Rischio clinico e Responsabilità professionale (*)	22-23 Nov. e 6 Dic.	1°,2° e 3° giorno: 14,30/20	Bari	Tutte	31	40	€ 100,00	€ 10,00	€ 50,00
9	Lesioni cutanee ed ulcere da pressione - medicazioni ed interventi assistenziali(*)	5-22 Ott.	1° e 2° giorno: 14,30/20	Bari	Infermiere	21 (stima)	40	€ 90,00	€ 10,00	€ 45,00
11	Prehospital Trauma Care (PTC base)	18 Sett.2010	8,30-17,30	Bari	Tutte	____	15	€ 80,00	€ 10,00	€ 80,00

(*) con attività in autoapprendimento da effettuarsi sul campo
(**) corso non soggetto a riduzione

La quota di iscrizione a Riforma per il 2010 è di € 60,00. L'iscrizione all'Associazione, fra l'altro, dà diritto ad uno sconto sul costo dei corsi pari al 50%
La quota di iscrizione a Riforma per il 2010 per Associati sostenitori è di € 10,00 ed è richiesta per coloro che accedono ai servizi formativi.

Modalità di iscrizione ai corsi per gli Associati Ordinari di Ri.Forma:

Per iscriversi a ciascun corso è necessario versare la quota indicata come "quota corso per associati ordinari" (col.11).
E' possibile cumulare questo versamento con l'iscrizione all'Associazione (col.11+€ 60,00).

Modalità di iscrizione ai corsi per Associati Sostenitori di Ri.Forma:

Per iscriversi a ciascun corso è necessario versare la quota indicata come "quota corso" unitamente alla "quota associativa sostenitori" (col.9+10).

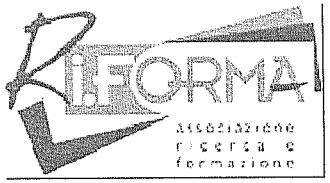
Norme generali

a) La partecipazione ai corsi è obbligatoria al 100% e la registrazione della presenza ai corsi di Ri.Forma avviene tramite la presentazione della tessera sanitaria
b) Le date e le sedi dei corsi potranno subire variazioni per ragioni non dipendenti dalla volontà dell'organizzatore.
c) Il rimborso, per impedimento del partecipante, può essere richiesto fino a 10 gg.prima dell'evento. Dopo tale termine si riduce del 50%.
d) Il programma dettagliato dei corsi può essere richiesto alla mail: ricerca.formazione@email.it
e) Le iniziative formative promosse dalle singole Aziende, in favore dei propri dipendenti, potranno essere concordate a pacchetto, in termini di costi e di replicazione degli eventi.
f) I corsi possono essere effettuati in altre sedi su richiesta di un numero adeguato di partecipanti o per iniziative di singole Aziende.

g) **Per effettuare il versamento:**
- tramite **C/C postale N. 69662708** intestato a Associazione Ricerca e Formazione via M. Cifarelli 28/A – Bari
  Oppure
- tramite bonifico bancario intestato a Associazione Ricerca e Formazione via M. Cifarelli 28/A – 70124 Bari;
  Codice IBAN: IT79X0760104000000069662708

h) **Per comunicare l'iscrizione ai corsi è necessario inviare la scheda dati e la ricevuta del versamento effettuato**
via E-Mail a: ricerca.formazione@email.it o via Fax al n. 080.9640717.

i) **Per ulteriori informazioni chiamare i numeri: 328.2075455 - 366.3399642**
Per i corsi di S.Marzano (Ta) chiamare Anna Palmisano: 334.1223816



SCHEDA DATI ISCRIZIONE
(COMPILARE IN STAMPATELLO)

COGNOME_____NOME_____

RESIDENTE IN VIA_____N._____

C.A.P._____CITTA'_____

LUOGO DI NASCITA_____DATA_____

CODICE FISCALE_____TEL. CASA_____

CELLULARE_____E-MAIL_____

PROFESSIONE_____

SPECIALIZZAZIONE_____

CORSO PRESCELTO_____

DATA DEL CORSO_____

Chiede l'iscrizone al corso prescelto, secondo le modalità espresse nel calendario 2010 e pertanto autorizza il trattamento dei dati personali unicamente per l'attività associativa, per i suoi scopi statutari e per l'attività formativa, nel rispetto della legge 675/96 e 196/03. Ri.Forma si impegna a conservare copia della presente informativa nel rispetto delle norme sulla "Privacy".

DATA_____FIRMA_____

RI.FORMA via M. Cifarelli 28/A 70124 Bari – E-mail: ricerca.formazione@email.it
Fax 080.964.07.17 - Cell. 328.2075455 – 366.3399642