

AGORÀ 2019

CONGRESSO NAZIONALE DI PEDIATRIA, ALLERGOLOGIA e PNEUMOLOGIA BARI, 14-16 MARZO 2019

SCHEDE DI ISCRIZIONE

da inviare compilata in stampatello a:

MEETING PLANNER SRL - Via Divisione Paracadutisti della Folgore, 5 - 70125 BARI - Fax 080.9905359 - terry@meeting-planner.it

**TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI. LE SCHEDE INCOMPLETE
NON SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE.**

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Indirizzo Ab. _____ CAP _____ Città _____

Tel./cell. _____ e-mail _____

Convenzionato Dipendente Libero Professionista Privo di occupazione

QUOTE D'ISCRIZIONE:

- Medico Chirurgo: € 300,00 (+ IVA 22%)
- Biologi, Farmacisti, Infermieri, Infermieri Pediatrici, Dietisti, Chimici Analitici, Psicologi, Psicoterapisti, Terapisti Occupazionali: gratuita
- Specializzando: gratuita (esibendo il libretto di iscrizione alle scuole di specializzazione)
- Studente: gratuita (esibendo il libretto di iscrizione all'Università)

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Assegno intestato a Meeting Planner Srl
- Bonifico intestato a Meeting Planner Srl c/o Unicredit IBAN: IT 21 X 02008 04024 000010278286 (specificare nella causale: Agorà 2019 + cognome e nome)

Fatturare a: _____

P. IVA/C.F.: _____

Selezionare le sessioni di interesse e la figura professionale

- CONGRESSO** **Data:** 15 e 16 marzo **Crediti:** 3,6
- Medico (area interdisciplinare): *indicare specializzazione* _____
- Biologo Chimico Analitico Dietista Farmacista (Territoriale Ospedaliero)
- Infermiere Infermiere Pediatrico Specializzando Studente
- MORNING BRAINSTORMING (Sessione Precongressuale)** **Data:** 15 e 16 marzo **Crediti:** 0,3
- Medico (*indicare la specializzazione tra quelle di seguito riportate*):
- Allergologia ed immunologia clinica Dermatologia e venereologia Gastroenterologia
- Pediatria Pediatria (pediatri di libera scelta) Scienza dell'alimentazione e dietetica
- Dietista Infermiere Infermiere Pediatrico Specializzando Studente

- dichiaro, in qualità di dipendente di struttura sanitaria, di aver ottemperato agli obblighi in materia di informativa all'Ente di appartenenza
- dichiaro di non essere dipendente di struttura sanitaria e/o di non essere assoggettato all'obbligo di segnalazione all'Ente di appartenenza

Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE 679/2016, preso atto dell'informativa disponibile sul sito www.meeting-planner.it

Data _____

Firma _____

*Per i corsi è necessario indicare una sola preferenza
L'iscrizione ai Corsi sarà accettata in ordine cronologico di arrivo delle domande.
Si prega di verificare con la Segreteria Organizzativa la disponibilità.*

1° CORSO: Insufficienza respiratoria cronica, alta complessità assistenziale e cure palliative
Data: 14 marzo Crediti: 3,5

Medico (indicare la specializzazione tra quelle di seguito riportate):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Allergologia ed immunologia clinica | <input type="checkbox"/> Anestesia e rianimazione |
| <input type="checkbox"/> Continuità assistenziale | <input type="checkbox"/> Cure palliative |
| <input type="checkbox"/> Gastroenterologia | <input type="checkbox"/> Genetica medica |
| <input type="checkbox"/> Malattie dell'apparato respiratorio | <input type="checkbox"/> Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza |
| <input type="checkbox"/> Medicina generale (medici di famiglia) | <input type="checkbox"/> Medicina legale |
| <input type="checkbox"/> Oncologia | <input type="checkbox"/> Pediatria |
| <input type="checkbox"/> Pediatria (pediatri di libera scelta) | <input type="checkbox"/> Psicoterapia |
| <input type="checkbox"/> Scienza dell'alimentazione e dietetica | |

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Infermiere | <input type="checkbox"/> Infermiere Pediatrico | <input type="checkbox"/> Psicologo | <input type="checkbox"/> Psicoterapista |
| <input type="checkbox"/> Terapista occupazionale | | <input type="checkbox"/> Specializzando | <input type="checkbox"/> Studente |

2° CORSO: Le 3 malattie rare che il pediatra deve saper riconoscere...
Data: 14 marzo Crediti: 3,5

Medico (indicare la specializzazione tra quelle di seguito riportate):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Allergologia ed immunologia clinica | <input type="checkbox"/> Chirurgia generale |
| <input type="checkbox"/> Chirurgia toracica | <input type="checkbox"/> Ematologia |
| <input type="checkbox"/> Endocrinologia | <input type="checkbox"/> Genetica medica |
| <input type="checkbox"/> Malattie dell'apparato respiratorio | <input type="checkbox"/> Malattie metaboliche e diabetologia |
| <input type="checkbox"/> Medicina generale (medici di famiglia) | <input type="checkbox"/> Neonatologia |
| <input type="checkbox"/> Oftalmologia | <input type="checkbox"/> Oncologia |
| <input type="checkbox"/> Pediatria | <input type="checkbox"/> Pediatria (pediatri di libera scelta) |
| <input type="checkbox"/> Reumatologia | |

- | | | | |
|-------------------------------------|--|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Infermiere | <input type="checkbox"/> Infermiere Pediatrico | <input type="checkbox"/> Specializzando | <input type="checkbox"/> Studente |
|-------------------------------------|--|---|-----------------------------------|

3° CORSO: Le 3 principali urgenze che il pediatra deve saper riconoscere (e trattare)...
Data: 14 marzo Crediti: 3,5

Medico (indicare la specializzazione tra quelle di seguito riportate):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Allergologia ed immunologia clinica | <input type="checkbox"/> Cardiologia |
| <input type="checkbox"/> Chirurgia generale | <input type="checkbox"/> Ematologia |
| <input type="checkbox"/> Malattie dell'apparato respiratorio | <input type="checkbox"/> Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza |
| <input type="checkbox"/> Neonatologia | <input type="checkbox"/> Neurologia |
| <input type="checkbox"/> Pediatria | <input type="checkbox"/> Pediatria (pediatri di libera scelta) |
| <input type="checkbox"/> Reumatologia | <input type="checkbox"/> Urologia |

- | | | | |
|-------------------------------------|--|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Infermiere | <input type="checkbox"/> Infermiere Pediatrico | <input type="checkbox"/> Specializzando | <input type="checkbox"/> Studente |
|-------------------------------------|--|---|-----------------------------------|