

# L'attività formativa, clinica e gestionale dell'Infermiere nella realtà e nell'immaginario collettivo

## LLOYDS BAIA HOTEL

### VIETRI SUL MARE (SA) 14 - 15 e 16 giugno 2016

Inviare la scheda d'iscrizione, debitamente compilata (stampatello se scritta a mano), tramite mail all'indirizzo [segreteria@eventiecongressi.net](mailto:segreteria@eventiecongressi.net) o a tramite fax **080.2209268**, unitamente alla copia di pagamento. In caso di più congressisti è necessario che ognuno compili la propria scheda indicando il nome dell'iscritto con cui condivide la camera

#### SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome\* \_\_\_\_\_ Nome\* \_\_\_\_\_

Luogo e Data di Nascita\* \_\_\_\_\_

Codice fiscale\* \_\_\_\_\_

Indirizzo privato\* \_\_\_\_\_

Cap\* \_\_\_\_\_ Città\* \_\_\_\_\_ Provincia\* \_\_\_\_\_

Tel. Priv \_\_\_\_\_ Cell.\* \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

e-mail\* \_\_\_\_\_

- INFERMIERE       INFERMIERE PEDIATRICO  
 STUDENTE IN INFERMIERISTICA (indicare Università e Polo Didattico \_\_\_\_\_)

#### COSTI

- INFERMIERI € 355,00** (IVA inclusa), comprende:
- ISCRIZIONE AL CONVEGNO
  - SISTEMAZIONE ALBERGHIERA IN CAMERA DOPPIA (costo a persona in camera doppia) IN PENSIONE COMPLETA (BEVANDE INCLUSE) PER 3 NOTTI
  - ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
  - CERTIFICATO CREDITI ECM PER INFERMIERI ED INFERMIERI PEDIATRICI (previa partecipazione alle sessioni scientifiche)
- INFERMIERI IN CAMERA DUS € 475,00** (IVA inclusa), comprende:
- ISCRIZIONE AL CONVEGNO
  - SISTEMAZIONE ALBERGHIERA IN CAMERA AD USO SINGOLO PENSIONE COMPLETA (BEVANDE INCLUSE) PER 3 NOTTI
  - ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
  - CERTIFICATO CREDITI ECM PER INFERMIERI ED INFERMIERI PEDIATRICI (previa partecipazione alle sessioni scientifiche)
- ACCOMPAGNATORE** (non infermiere) **€ 300,00** (IVA inclusa) comprende
- SISTEMAZIONE ALBERGHIERA IN CAMERA DOPPIA PENSIONE COMPLETA (BEVANDE INCLUSE) PER 3 NOTTI
- INFERMIERI senza sistemazione alberghiera € 122,00** (IVA inclusa) comprende
- ISCRIZIONE AL CONVEGNO
  - ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
  - CERTIFICATO CREDITI ECM PER INFERMIERI ED INFERMIERI PEDIATRICI (previa partecipazione alle sessioni scientifiche)
- STUDENTI € 36,60** (IVA inclusa) comprende
- ISCRIZIONE AL CONVEGNO per iscritti al corso di Laurea in Infermieristica
  - ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
  - CERTIFICATO CREDITI UNIVERSITARI (CFU) (rilasciati dai Poli Didattici aderenti, previa partecipazione alle sessioni scientifiche)

N.B. Per 3 notti si intende in 14 out 17 giugno

**Nominativo Accompagnatori per cui si richiede la sola sistemazione alberghiera**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Per sistemazioni alberghiera in camera DUS o TRIPLA rivolgersi alla segreteria [segreteria@eventiecongressi.net](mailto:segreteria@eventiecongressi.net)

**COSTI 3° E 4° LETTO, in 14 out 17 giugno, pensione completa:**

INFERMIERE	3° LETTO	€ 250,00
INFERMIERE	4° LETTO	€ 238,00
ACCOMPAGNATORE	3° LETTO	€ 195,00
ACCOMPAGNATORE	4° LETTO	€ 183,00

**MODALITÀ DI PAGAMENTO:**

BONIFICO BANCARIO intestato a E&C srl : IBAN IT92 W 05424 39841 000001000574

- BIC/SWIFT BPBAIT3B

**OBBLIGATORIO**

Intestare la Fattura a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Codice Fiscale o Partita IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo mail a cui inviare la fattura \_\_\_\_\_

**PRIVACY**

Informativa ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n° 196": I dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e manuale, al fine di documentare la partecipazione a Congressi, Eventi, Meeting, Manifestazioni in genere e a trattamenti derivanti da obblighi di legge. Essi saranno comunicati secondo le prescrizioni di Legge

**DATA**

\_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

# L'attività formativa, clinica e gestionale dell'Infermiere nella realtà e nell'immaginario collettivo

**LLOYDS BAIA HOTEL**

**VIETRI SUL MARE (SA) 14 - 15 e 16 giugno 2016**

Inviare la scheda d'iscrizione, debitamente compilata (stampatello se scritta a mano), tramite mail all'indirizzo [segreteria@eventiecongressi.net](mailto:segreteria@eventiecongressi.net) o a tramite fax **080.2209268**, unitamente alla copia di pagamento. In caso di più congressisti è necessario che ognuno compili la propria scheda indicando il nome dell'iscritto con cui condivide la camera

## SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome\* \_\_\_\_\_ Nome\* \_\_\_\_\_

Luogo e Data di Nascita\* \_\_\_\_\_

Codice fiscale\* \_\_\_\_\_

Indirizzo privato\* \_\_\_\_\_

Cap\* \_\_\_\_\_ Città\* \_\_\_\_\_ Provincia\* \_\_\_\_\_

Tel. Priv \_\_\_\_\_ Cell.\* \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

e-mail\* \_\_\_\_\_

STUDENTE IN INFERMIERISTICA (indicare Università e Polo Didattico \_\_\_\_\_)

## COSTI

### CAMERA TRIPLA

**STUDENTE € 289,40** (IVA inclusa), comprende:

- ISCRIZIONE AL CONVEGNO
- SISTEMAZIONE ALBERGHIERA IN **CAMERA TRIPLA** (costo a persona in camera tripla) IN PENSIONE COMPLETA (BEVANDE INCLUSE) PER 3 NOTTI in 14 out 17 giugno
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
- CERTIFICATO CREDITI UNIVERSITARI (CFU) (rilasciati dai Poli Didattici aderenti, previa partecipazione alle sessioni scientifiche)

### Nominativi Studenti in camera

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

### CAMERA QUADRUPLA

**STUDENTE €268,90** (IVA inclusa), comprende:

- ISCRIZIONE AL CONVEGNO
- SISTEMAZIONE ALBERGHIERA IN **CAMERA QUADRUPLA** (costo a persona in camera quadrupla) PENSIONE COMPLETA (BEVANDE INCLUSE) PER 3 NOTTI in 14 out 17 giugno
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
- CERTIFICATO CREDITI UNIVERSITARI (CFU) (rilasciati dai Poli Didattici aderenti, previa partecipazione alle sessioni scientifiche)

### Nominativi Studenti in camera

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**ISCRIZIONE STUDENTE SENZA SISTEMAZIONE ALBERGHIERA** **STUDENTE €.36,60 (IVA inclusa) comprende**

- ISCRIZIONE AL CONVEGNO per iscritti al corso di Laurea in Infermieristica
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
- CERTIFICATO CREDITI UNIVERSITARI (CFU) (rilasciati dai Poli Didattici aderenti, previa partecipazione alle sessioni scientifiche)

**MODALITÀ DI PAGAMENTO:** **BONIFICO BANCARIO intestato a E&C srl: IBAN IT92 W 05424 39841 000001000574****- BIC/SWIFT BPBAIT3B****OBBLIGATORIO**

Intestare la Fattura a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Codice Fiscale o Partita IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo mail a cui inviare la fattura \_\_\_\_\_

**N.B:** Si precisa che nel rispetto della normativa, la Fattura sarà intestata a colui che effettua il bonifico, ovvero intestario del CC bancario che effettua il bonifico.

**PRIVACY**

Informativa ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n° 196": I dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e manuale, al fine di documentare la partecipazione a Congressi, Eventi, Meeting, Manifestazioni in genere e a trattamenti derivanti da obblighi di legge. Essi saranno comunicati secondo le prescrizioni di Legge

**DATA**

\_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

PAGINA 2 DI 2