

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI  
**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

CORSO DI FORMAZIONE

***PERCORSI DI CURA E CLINICAL GOVERNANCE.  
DUAL DIAGNOSIS E DISTURBO DA USO DI SOSTANZE.  
CRITICITA' E PROPOSTE***  
**17 dicembre 2018**

AULA MAGNA - Blocco 2 - Rieti, Via del Terminillo, 42

da inviare alla

UOS SVILUPPO COMPETENZE E FORMAZIONE

Tel. 0746.279456

Fax 0746.278742

e-mail: [formazione@asl.rieti.it](mailto:formazione@asl.rieti.it)

**ENTRO IL 03/12/2018**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Profilo professionale \_\_\_\_\_

Sede di lavoro \_\_\_\_\_

Indirizzo sede di lavoro \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

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

*Il sottoscritto autorizza al trattamento  
dei dati personali, secondo  
quanto previsto dalla legge 675/96  
del 31 dicembre 1996.*

Data \_\_\_\_\_ Firma del partecipante \_\_\_\_\_

**N.B. Le domande saranno accettate in ordine cronologico di arrivo e compatibilmente con la disponibilità dei posti**