



SCUOLA MEDICA OSPEDALIERA



2022

EVENTI RESIDENZIALI
EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

Corso in

ARGOMENTI SULLE NEOPLASIE PROSTATICHE

CREDITI ASSEGNATI: 9,4



Lunedì 5 e 12 dicembre 2022

SEGRETERIA S.M.O.
B.G.O. S. SPIRITO, 3 - 00193 ROMA
TEL. 06 68802626 - 68352411 FAX 06 68806712
E-mail: segreteria@smorrl.it - scuola.medica.ospedaliera@pec.it
Sito web: www.smorrl.it

Struttura del Corso

Il corso, rivolto a **25 Medici**, si svolgerà in presenza dei relatori presso l'Aula multimediale della Scuola Medica Ospedaliera - Ospedale S. Spirito in Saxia - ASL Roma 1 - Bgo S. Spirito 3, Roma.

Il programma del corso prevede una parte diagnostica ed una parte clinica con presentazione di casi clinici selezionati, che verranno discussi in maniera interattiva anche alla luce delle novità in tema di terapia medica.

Il Corso si propone i seguenti obiettivi: 1) Correlazione tra Clinica e Patologia; 2) Stadiazione Clinica con le nuove tecniche; 3) Trattamento Chirurgico; 4) Nuove terapie mediche.

Modalità di Pagamento

La Quota di iscrizione è di

- € **72,00** per i partecipanti con crediti ECM
- € **35,00** per Uditori non interessati ai crediti ECM

da versare tramite Bonifico bancario intestato a:

Scuola Medica Ospedaliera
UniCredit - Ag. Roma Conciliazione
IBAN IT 31 C 02008 05008 000401329648

La quota di iscrizione non è rimborsabile se, per motivi personali, non è stato possibile frequentare il corso. L'evento potrà eccezionalmente subire variazioni per esigenze particolari del Responsabile del corso.

Per il rilascio della ricevuta/fattura è necessario fornire i seguenti dati fiscali: **Codice fiscale**; eventuale **Partiva IVA**, **Codice destinatario** e/o **PEC**.

Nel caso invece di fatture per pagamenti effettuati da Società, Enti o altri soggetti terzi rispetto al discente, la quota di iscrizione dovrà essere integrata aggiungendo l'I.V.A. ordinaria prevista per legge.

Responsabile del Corso

Dott. Germano Zampa
Specialista in Oncologia ed Ematologia

Docenti

Dott.ssa Mariaconsiglia Ferriero
Medico Chirurgo - Specialista in Urologia

Dott. Steno Sentinelli
Specialista Anatomopatologo Oncologo

Dott.ssa Alessia Farneti
Specialista Radioterapista

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

Il sottoscritto: []

Nato a: [] Prov: [] Il: []

Domiciliato: [] Prov: []

Via: [] Cap: []

e-Mail: [] CF: []

Partita IVA: [] codice Destinatario: [] PEC: []

Tel: [] Cell: [] Fax: []

Laureato in: [] n° Iscr.Ord.Prof.: []

Aree Spec.che Prof.ii: []

Libero professionista Dipendente Convenzionato Privo di occupazione.

Ammissione al corso: **ARGOMENTI SULLE NEOPLASIE PROSTATICHE**

Dichiaro di aver letto ed approvato la liberatoria/consenso per pubblicazione immagine e riprese audiovisive così come pubblicata nel sito www.smorrl.it - sez. Home.

Si autorizza il trattamento dei dati personali per gli adempimenti connessi al corso e per ricevere notizia di nuove iniziative (D. Lgs. 196/2003)
FIRMA:

SCHEDA DA RESTITUIRE COMPIUTA ALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA MEDICA OSPEDALIERA TRAMITE FAX O EMAIL