

## ISTRUZIONI PER L'ISCRIZIONE AL CORSO

### 1. Per i Professionisti che sono interessati ad acquisire i crediti ECM Veneto:

- a) Compilare e firmare il modulo s1a dopo aver letto l' informativa sulla Privacy (Modulo s3)
- b) Compilare e firmare il modulo s2 (non vincolante ai fini della frequenza del Corso)
- c) Far pervenire i moduli a daccapo-associazione trauma cranico

Via posta ordinaria indirizzata a: daccapo-associazione trauma cranico  
via Santa Maria in Vanzo, 27  
35123 Padova (PD)

Via FAX al numero: 049 8802626

d) Attendere comunicazione via e-mail o telefono da parte della segreteria organizzativa di daccapo che attesti l'avvenuta ricezione della comunicazione e il numero progressivo attribuito nella lista degli iscritti.

N.B: In caso di contrattempi che rendessero impossibile al Candidato la frequenza effettiva del Corso, dare tempestiva comunicazione alla segreteria organizzativa in modo da consentire eventuali subentri.

e) Nei giorni 20, 27 aprile, e 04, 18, 25 maggio 2006, dalle ore 09.00 alle ore 12.00 c.a. avranno luogo le lezioni del Corso.

Si richiede di giungere nella Sede indicata (Piantina e orario) 15 minuti prima dell'inizio di ogni giornata, in modo da espletare le formalità richieste: firmare i registri entrata / uscita di ECM e CSV. Per l'ottenimento dei Crediti è necessario aver totalizzato il 90% delle ore di presenza.

f) Nella data del 25 maggio 2006 verrà somministrata la Prova di apprendimento: trattasi di questionario costituito da n.20 domande a scelta multipla da completare in 30 minuti. Ai candidati è richiesto di totalizzare almeno l'80% di risposte corrette.

g) Sempre nella data del 25 maggio, verrà distribuito il questionario ECM di gradimento del corso. Ai candidati è richiesto di compilarlo e restituirlo firmato alla fine della giornata.

Si rende noto che il Registro di entrata/uscita del CSV verrà inoltrato al Centro Servizi per il Volontariato della Provincia di Padova (CSV) in quanto costituente parte integrante della rendicontazione finanziaria richiesta a daccapo-associazione trauma cranico per il finanziamento del Corso.

Il Registro delle presenze ECM, unitamente alla Relazione del Responsabile Scientifico sulla prova di apprendimento e ai risultati del questionario di gradimento del Corso verranno inoltrati al Provider ECM, il quale comunicherà alla segreteria organizzativa di daccapo i nominativi dei Corsisti che avranno soddisfatto i requisiti per l'ottenimento dei Crediti ECM (punti a), c) e), f) g). daccapo-associazione trauma cranico provvederà ad inviare presso il domicilio dei Corsisti indicato nella scheda di iscrizione l'Attestato di Frequenza recanti i Crediti ECM ottenuti.

La segreteria organizzativa si incaricherà della distribuzione del materiale didattico ai corsisti.

Eventuali dettagli verranno comunicati prima dell'inizio del Corso.

#### Per informazioni:

daccapo-associazione trauma cranico  
via s. Maria in Vanzo, 27  
35123 Padova (PD)

tel 320 6025274  
fax 049 8802626

web: [www.daccapo.org](http://www.daccapo.org)  
mail: [daccapo\\_org@yahoo.it](mailto:daccapo_org@yahoo.it)

#### Riferimenti:

Dott. Claudio Zucchi  
Cell.328 1821129  
Dott.ssa Elisabetta Casarin  
Cell. 340 3086978

## ISTRUZIONI PER L'ISCRIZIONE AL CORSO

### 2. Per coloro che sono interessati a frequentare il corso in qualità di UDITORI

- a) Compilare e firmare il modulo s1b dopo aver letto l' informativa sulla Privacy (Modulo s3)
- b) Compilare e firmare il modulo s2 (non vincolante ai fini della frequenza del Corso)
- c) Far pervenire i moduli a daccapo-associazione trauma cranico

Via posta ordinaria indirizzata a: daccapo-associazione trauma cranico  
via Santa Maria in Vanzo, 27  
35123 Padova (PD)

Via FAX al numero: 049 8802626

d) Attendere comunicazione via e-mail o telefono da parte della segreteria organizzativa di daccapo che attesti l'avvenuta ricezione della comunicazione e il numero progressivo attribuito nella lista degli iscritti.

N.B: In caso di contrattempi che rendessero impossibile al Candidato la frequenza effettiva del Corso, dare tempestiva comunicazione alla segreteria organizzativa in modo da consentire eventuali subentri.

e) Nei giorni 20, 27 aprile, e 04, 18, 25 maggio 2006, dalle ore 09.00 alle ore 12.00 c.a. Avranno luogo le lezioni del Corso.

Si richiede di giungere nella Sede indicata (Piantina) 15 minuti prima dell'inizio di ogni giornata, in modo da espletare le formalità richieste: firmare il registro entrata / uscita del CSV.

Si rende noto che il Registro di entrata/uscita del CSV verrà inoltrato al Centro Servizi per il Volontariato della Provincia di Padova (CSV) in quanto costituente parte integrante della rendicontazione finanziaria richiesta a daccapo-associazione trauma cranico per il finanziamento del Corso.

daccapo-associazione trauma cranico provvederà ad inviare presso il domicilio dei Corsisti indicato nella scheda di iscrizione l'Attestato di Frequenza recante le ore di corso Frequentate.

La segreteria organizzativa si incaricherà della distribuzione del materiale didattico ai corsisti.

Eventuali dettagli verranno comunicati prima dell'inizio del Corso.

#### Per informazioni:

daccapo-associazione trauma cranico  
via s. Maria in Vanzo, 27  
35123 Padova (PD)

tel 320 6025274  
fax 049 8802626

web: [www.daccapo.org](http://www.daccapo.org)  
mail: [daccapo\\_org@yahoo.it](mailto:daccapo_org@yahoo.it)

#### Riferimenti:

Dott. Claudio Zucchi  
Cell.328 1821129  
Dott.ssa Elisabetta Casarin  
Cell. 340 3086978