



A.O. "G. Brotzu"

Cagliari, 20 Novembre 2015
Aula Congressi P.O. Businco
Ore 13.30



PROVIDER NAZIONALE ECM
ACCREDITATO CON IL N.267

**CORSO DI AGGIORNAMENTO REGIONALE APERTO A
TUTTE LE CATEGORIE. GRATUITO PER GLI ISCRITTI UIL FPL**

“MALATTIE CORRELATE AL LAVORO IN AMBITO SANITARIO: Normativa e adempimenti per la loro prevenzione”

E.C.M.
Educazione Continua in Medicina



Evento formativo n. 267-143305 5,5 Crediti ECM

ISCRIZIONE ANCHE ALL' ATTO DEL CONVEGNO.

Relatori :

Dr Gianfranco Murgia, *Medico del Lavoro,*
Vicepresidente ASSOPREV;

Dr Graziano Frigeri, *Presidente ASSOPREV;*

Dr Carlo Enrico Manca, *Sovrintendente medico*
regionale INAIL Sardegna;

Dott.ssa Maria Luisa Boi, *Responsabile S.S. Igiene*
e Medicina del Lavoro SPRESAL ASL 8 Cagliari

Segreteria:

Maurizio Stara, *Presidente Comitato scientifico* 3407205266 n.b. 15462

Fabio Sanna, *Segr. Org. UIL FPL G. Brotzu* 3283348768 n.b. 15699

Andrea Fulghesu *P.O. Dip. Patologie Renali* n.b. 15025

Rosanna Lai, *P.O. Dip. Emergenza* 3382835105 n.b. 1320



Regione Sardegna
Segretaria Regionale
FULVIA MURRU,

Ufficio studi UIL U.R. Sardegna
“BRUNO BUOZZI”
Direttore ATTILIO CARTA



IL SINDACATO DEI CITTADINI

SCHEDA ISCRIZIONE

Corso di aggiornamento Regionale "MALATTIE CORRELATE AL LAVORO IN AMBITO SANITARIO: Normativa e adempimenti per la loro prevenzione"

- iscritto UIL FPL **GRATUITO**
- non iscritto quota partecipazione € 30,00 (euro trenta)

POSTI A DISPOSIZIONE: 120

• DATI RELATIVI AL PARTECIPANTE

Nome..... Cognome

Indirizzo

CAP Città PROV.....

Luogo di nascita Data di nascita/...../.....

Tel. fisso..... Tel. cellulare

Indirizzo e-mail

Codice fiscale..... Professione.....

Sede lavoro.....

• DATI RELATIVI AL CORSO

Titolo del Corso: **MALATTIE CORRELATE AL LAVORO IN AMBITO SANITARIO: Normativa e
adempimenti per la loro prevenzione**

Sede **AULA CONGRESSI P.O. BUSINCO**

Data: **20 NOVEMBRE 2015**

Numero Credito Formativi E.C.M. : **5.5**

Quota di partecipazione:

- **ISCRITTI UIL FPL GRATUITA**

- **NON ISCRITTI quota partecipazione € 30,00 (euro trenta)**

FIRMA PARTECIPANTE _____

**N.B. La presente deve essere consegnata al delegato aziendale UIL FPL o trasmessa alla Segreteria UIL FPL Sardegna e Cagliari al numero di fax 070/280943 o all'indirizzo e-mail cagliari@uilfpl.it
Per le iscrizioni all'atto del convegno è necessario esibire la tessera di iscrizione.**