



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO**  
Dipartimento di Medicina ed Oncologia Sperimentale  
Scuola di Specializzazione in Patologia Clinica  
Direttore: Prof. Luigi M. SENA

**MODULO DI ISCRIZIONE**

**CORSO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALE PER BIOLOGI**

**30 ottobre 2009**

**NOME**

**COGNOME**

**NATA/O il**

**a**

**CODICE FISCALE**

**RESIDENTE a**

**(Prov**

**)**

**VIA**

**CAP**

**TELEFONO**

**E-MAIL**

**LAUREATA/O il**

**a**

**NUMERO ISCRIZIONE ALL'ORDINE**

**SPECIALITA'**

**TITOLO EQUIPOLLENTE** (sentenza CdS 457/06)

**INDIRIZZO LAVORO**

**TELEFONO**

**FAX**

**FATTURAZIONE:**

**Si**

**No**

**INTESTAZIONE FATTURA**

**1) (solo per privati)**

**LA STRUTTURA PRESSO LA QUALE OPERA E' ACCREDITATA AI SENSI DEL D.C.R.**

**DELLA REGIONE DI APPARTENENZA?**

**Si**

**No**

**2) LA STRUTTURA PRESSO LA QUALE OPERA HA UN AMBULATORIO PRELIEVI?**

**Si**

**No**

**3) SE SI, C'E' DISPONIBILITA' ALL'EFFETTUAZIONE DEL TIROCINIO PRATICO?**

**Si**

**No**

**INDICARE IL NOME E COGNOME DEL TUTOR RESPONSABILE DEL TIROCINIO PRATICO**

.....

Inviare il modulo tramite e-mail a: [biari2004@libero.it](mailto:biari2004@libero.it) o via fax al n. 011 2402052 (att. Rita Maria Bianco)

**ASSOCIAZIONE BIOLOGI PIEMONTE**

[www.biologi piemonte.org](http://www.biologi piemonte.org)

