



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE VIBO VALENTIA

Distretto Sanitario di Vibo Valentia

CORSO DI FORMAZIONE

"La Scheda S.Va.M.Di."

Centro di Formazione Aziendale
Via Nazionale (presso ex Ospedale) Pizzo

19 - 20 - 21 Maggio 2015
Ore 9.00/18.00

PROGRAMMA DEL CORSO

19 e 20 maggio

descrizione dell'ICF e della scheda S.Va.M.Di

21 maggio

Applicazioni pratiche della Scheda S.Va.M.Di per l'elaborazione dei casi clinici
(la giornata è riservata ad un numero selezionato di partecipanti ed è fruibile da tutti gli altri iscritti al corso, in collegamento video)

Docente Formatore: Dr. Alessandro Cosentino, specialista in medicina fisica e riabilitativa, responsabile U.O. di Valutazione Innovazione e Ricerca presso il Presidio di Riabilitazione extraospedaliera del Centro polifunzionale Don Calabria di Verona - Formatore ICF e S.Va.M.Di.

Destinatari: Medici, Fisioterapisti, Assistenti Sociali, operatori componenti delle UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale)

l'iscrizione al corso è aperta anche ai professionisti esterni all'Azienda, con pagamento di una quota di iscrizione **di 35 euro**.

iscrizioni entro il 14 maggio

Le modalità di partecipazione al corso possono essere consultate sul sito www.asl8vv.it - link **Formazione**, dal quale è possibile scaricare anche il **Modello di iscrizione**



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE VIBO VALENTIA

Distretto Sanitario di Vibo Valentia

CORSO DI FORMAZIONE

"La Scheda S.Va.M.Di."

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

Le domande di iscrizione al corso possono essere inoltrate, tramite Posta Certificata, all'indirizzo aspvibovalentia@pec.it, o consegnate direttamente al **Protocollo Generale dell'ASP** (Via D. Alighieri Pal Ex Inam - Vibo Valentia), entro e non oltre **il 14 maggio**.

Il Modulo di iscrizione può essere ritirato direttamente presso l'Ufficio Formazione (Via D. Alighieri Pal Ex Inam - Vibo Valentia) o scaricato dal sito www.asl8vv.it - **link Formazione**.

numero massimo partecipanti 80.

Le domande saranno accolte fino al massimo del numero programmato e in ordine di arrivo.

Per i partecipanti esterni non dipendenti ASP : l'iscrizione deve essere perfezionata con il versamento della **quota di 35 euro** da effettuarsi:

- tramite bollettino di c/c postale N° 84905397 intestato a: Azienda Sanitaria di Vibo Valentia. Causale: iscrizione corso SVAMDI;
- tramite bonifico bancario - IBAN: IT47Q0100542830000000218010 intestato a: Azienda Sanitaria di Vibo Valentia. Causale: iscrizione corso SVAMDI;

IMPORTANTE: prima di effettuare il versamento della quota di partecipazione, contattare la segreteria organizzativa al fine di verificare la disponibilità dei posti

Segreteria Organizzativa: dott.ssa Antonella Iellimo - Tel. 0963/962993/4 - 348/2834925.

OGGETTO: iscrizione al corso "La Scheda S.Va.M.Di."

Il/la Sottoscritt... ..

residente in n. tel.....

cellulare..... e-mail.....

dipendente dell' Azienda Sanitaria di Vibo Valentia

in qualità di.....

presso (indicare servizio di appartenenza):.....

non dipendente dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia

in possesso della qualifica di:.....

Chiede di partecipare al corso in oggetto

Dichiaro sotto la mia responsabilità, ai sensi del DPR n. 445 del 28/12/2000, che i dati sopra riportati sono veritieri.

Inoltre, autorizzo l'ASP di Vibo Valentia, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n. 196/03 e successive modifiche, al trattamento dei miei dati per la gestione dell'attività formativa.

Dichiaro, altresì, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici.

Data.....

Firma.....

Per i partecipanti non dipendenti ASP di Vibo Valentia: allegare copia della ricevuta di versamento di 35 euro effettuata tramite bollettino di c/c postale N° 84905397 intestato a: Azienda Sanitaria di Vibo Valentia. Causale: iscrizione corso SVAMDI; o tramite bonifico bancario - IBAN: IT47Q0100542830000000218010 intestato a: Azienda Sanitaria di Vibo Valentia. Causale: iscrizione corso SVAMDI;