

Scheda di iscrizione evento ECM Annualità 2019

(Corsi accreditati dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali)

Spettabile Omnia Consulting s.r.l.
via Giuseppe Alessi, 51
90143 Palermo Italia
fax +39 091 6197105
e-mail: ecm@omniacon.it

Alla cortese attenzione della Segreteria didattica istruzione e formazione professionale

Oggetto: Iscrizione al corso accreditato dalla Commissione Nazionale Formazione Continua dell'AGENAS.

Il/La sottoscritto/a:

Scrivere chiaramente e in stampatello

Nome	Cognome																					
Nato/a a	Nazione																					
Data nascita	Nazionalità																					
Residente a	CAP	Provincia																				
Indirizzo																						
Telefono	e-mail																					
Codice Fiscale	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25px;"></td> </tr> </table>																					

Titolo di studio

Posizione lavorativa Libero Professionista; Dipendente; Convenzionato; Privo di occupazione

in qualità di infermiere (disciplina).....
iscritto/a all'Ordine/Associazione.....di.....al numero.....

Partecipante Reclutato NO SI In caso di reclutamento, indicare lo sponsor:

Richiede a Codesta Spett.le Azienda – *provider ECM accreditato presso l'AGENAS id. 3768*
l'iscrizione al seguente corso ECM

- 26 novembre 2019 – id. 280018 – Gestione urgenze ed emergenze intraospedaliere, sul territorio e a domicilio: ruolo medico, infermieristico e OSS. Crediti formativi ECM richiesti 7,8 € 35,00

- 26 novembre 2019 – id. 280018 – Gestione urgenze ed emergenze intraospedaliere, sul territorio e a domicilio: ruolo medico, infermieristico e OSS. Crediti formativi ECM richiesti 7,8 € 25,00
- 26 novembre 2019 – id. 280018 – Gestione urgenze ed emergenze intraospedaliere, sul territorio e a domicilio: ruolo medico, infermieristico e OSS. Crediti formativi ECM richiesti 7,8 € 20,00

A tal fine allega ricevuta di versamento dell'importo dovuto sul c.c.b. Unicredit

IBAN: IT 77 X 02008 04618 000105780453

Intestato ad **Omnia Consulting s.r.l.**, - causale: **PFECM07 - Cognome, Nome, sede e data del corso**, quale saldo della quota complessiva di iscrizione al corso. I possessori di un account Paypal® possono inviare il pagamento a: pagamenti@mobipay.it.

Condizioni di pagamento

L'iscrizione sarà perfezionata al ricevimento del pagamento della quota di iscrizione che dovrà effettuarsi secondo una delle seguenti forme: a) bonifico bancario intestato ad Omnia Consulting s.r.l.; b) pagamento Paypal®; c) pagamento in contanti. La fatturazione del corso sarà effettuata direttamente al partecipante, in caso di fatturazione ad aziende questo dovrà essere comunicato contestualmente al modulo di iscrizione, allegando i dati completi di fatturazione.

Sede e date del Corso

Omnia Consulting per motivi organizzativi, potrà in ogni momento comunicare eventuali variazioni relative al calendario dei corsi e alla sede nella quale si terranno i corsi stessi.

Rischi

Nell'apporre la firma in calce al presente documento dichiaro di esser consapevole che l'attività di formazione con simulazioni non implica il rischio di danno biologico. Dichiaro altresì di esser stato informato che esiste il rischio remoto di danni derivanti dall'utilizzo di terapie elettriche (defibrillatori, pacemakers, etc...), dall'utilizzo di presidi medico-chirurgici taglienti (aghi, bisturi, etc...), e dall'utilizzo di materiale in lattice per i soggetti allergici a quest'ultimo.

Rinuncia al corso

Per gli iscritti, che alla data di inizio del Corso si trovassero nell'impossibilità di partecipare, o rinunciassero a partecipare, al Corso, sarà possibile trasferire l'iscrizione all'edizione successiva della stessa iniziativa - se prevista - o ad altro Corso, fermo restando che è espressamente escluso il diritto di reclamare eventuali rimborsi, anche parziali della quota di iscrizione versata.

Riservatezza e confidenzialità

Durante la partecipazione ai corsi potranno essere osservate le prove di altri individui nella gestione di eventi medici. Obiettivo di Omnia Consulting s.r.l. è quello di formare i corsisti e di aumentare il loro livello di performance in simili scenari di emergenza. A tale scopo, vengono ricreati degli scenari particolarmente difficili che mettono i partecipanti in condizioni che potrebbero esacerbare la possibilità per essi di commettere errori o compromettere il proprio rendimento.

Dichiaro di essere stato informato dell'importanza che venga garantito e mantenuto da ciascun partecipante al corso un alto livello di riservatezza e confidenzialità sul rendimento mostrato dagli altri partecipanti ovvero sul dettaglio dei singoli scenari formativi, e ciò, onde evitare che l'efficacia della formazione possa essere seriamente compromessa e i partecipanti esposti a critiche ingiustificate ove qualsiasi informazione sul loro rendimento venga discussa al di fuori delle sedi formative.

Nell'apporre la firma in calce al presente documento, dichiaro di accettare, come in effetti accetto, di mantenere la massima riservatezza e confidenzialità su qualsiasi informazione acquisita, e di astenermi dal divulgare e/o comunicare qualsiasi informazione, ivi incluse quelle sui singoli scenari formativi e sul rendimento di qualsiasi partecipante.

Mi impegno, inoltre, a non rivelare il contenuto delle esercitazioni simulate effettuate presso Omnia Consulting s.r.l.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto, letto e compreso tutte le informazioni di cui sopra, che accetta, e con la sottoscrizione del presente modulo accetta di partecipare al corso di formazione nel rispetto dei termini delle modalità e delle condizioni sopra esposte. Nell'ipotesi di cancellazione del corso, per qualsiasi causa, la responsabilità di Omnia Consulting s.r.l. s'intende limitata al rimborso delle quote d'iscrizione già pervenute.

Luogo e data

Firma del richiedente

Pagamento in contanti. Importo pagato € _____

Luogo e data

Firma per ricevuta

Ai sensi dell'art. 10 della legge 31 dicembre 1996 n. 675 e successivo D.Lgs 30 giugno 2003 n.196 ed in relazione ai dati personali che ci ha comunicato nel corso della compilazione della presente scheda di iscrizione la informiamo che i dati personali che Lei ha volontariamente fornito durante la compilazione del presente modulo, potranno essere oggetto di trattamento (anche mediante l'utilizzo di procedure informatiche e telematiche, che ne garantiscono comunque la sicurezza e la riservatezza) per i seguenti fini:

a. per ottemperare, in generale, agli obblighi di legge; b. per lo svolgimento di attività direttamente connesse e strumentali all'erogazione dei Servizi; c. per effettuare analisi statistiche, ricerche di mercato e analisi economiche; d. per lo svolgimento di attività di marketing, promozionali e di informazione commerciale relative a prodotti e servizi di Omnia Consulting s.r.l. Con la sottoscrizione del presente modulo il richiedente dichiara di aver preso visione di tutte le clausole contenute nel documento e di impegnarsi a rispettarle ed osservarle incondizionatamente.