DOMANDA di AMMISSIONE

ALLE GIORNATE DEL 27/10/2023 e 2/12/2023

PRESSO ZACCANTI SpA – Bologna

Io sottoscritto/a Nome Cognome, C.F. Codice Fiscale, email nomeutente@dominio.it, numero di cellulare       chiedo di essere ammesso a frequentare il Corso in epigrafe nell’ambito della Scuola Nazionale Ospedaliera di Chirurgia della ACOI.

Dichiaro di aver letto, compreso e accettato integralmente il Programma del Corso e le norme in esso contenute. In particolare:

* dichiaro di essere socio ACOI in regola con la quota di iscrizione alla Associazione
* dichiaro [ ]  di essere iscritto al       anno della Scuola di Specializzazione in       presso l’Università       (o, in alternativa, [ ]  di essere Specialista in Chirurgia Generale o disciplina equipollente e di non aver superato i 35 anni di età.
* prendo atto che, in caso di accettazione di questa mia domanda, l’iscrizione al Corso sarà gratuita e non è prevista copertura di spese di viaggio e di soggiorno, che restano a mio carico
* prendo atto che il numero dei posti disponibili è limitato e che l’invio della domanda non implica la automatica e certa accettazione della stessa.
* La mia richiesta è limitata ad uno solo degli appuntamenti, ovvero a quello del:
[ ]  venerdì 27 ottobre 2023 oppure [ ]  sabato 2 dicembre 2023 (nel caso vengano indicate entrambe le date la domanda sarà considerata nulla e scartata).
* Questa domanda deve essere compilata e spedita insieme ad un CV aggiornato **entro le ore 24:00 del 20 ottobre 2023** all’indirizzo del coordinatore della giornata Dott.ssa Manuela Cuoghi ***manuelacuoghi@gmail.com***.
* Le eventuali domande inviate dopo il predetto termine saranno considerate “mai spedite”.
* prendo atto che i miei dati saranno raccolti, trattati e trasmessi unicamente per la valutazione, l’ammissione ed eventualmente lo svolgimento del Corso.

Città,       Firma

Compilare e stampare la scheda, firmarla, scannerizzarla e inviarla all’indirizzo indicato