DOMANDA di AMMISSIONE

ALLA GIORNATA DI GIOVEDI 16/3/2023

PRESSO L’OSPEDALE PIO XI – DESIO (MILANO)

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, in caso di mancata accettazione di questa mia domanda, la stessa mi concede diritto di prelazione alla iscrizione ad una eventuale futura edizione del Corso, nel caso venga organizzato e io avanzi nuovamente domanda di ammissione.
* Questa domanda deve essere compilata e spedita insieme ad un CV aggiornato **entro le ore 24:00 del 26 febbraio 2023** all’indirizzo del coordinatore della giornata Dott. Alberto Molteni [*albertomolteniacoi@gmail.com*](mailto:albertomolteniacoi@gmail.com?subject=Iscrizione%20all'evento%20Hands%20On%20di%20Milano)
* 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