

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome e Nome _____

Nato a _____ il _____

C.F. _____

Indirizzo _____

Città _____ Cap _____

Tel _____ e-mail _____

Profilo Prof.le _____ Disciplina _____

Ordine professionale _____ N. di iscrizione _____

CHIEDE

di partecipare al corso di aggiornamento organizzato dall'A.S.L. CN1

Desidera fattura	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Se si fatturare a	_____	
Ragione Sociale	_____	
Indirizzo	_____	
città	_____	cap _____
P.iva	_____	C.F. _____
Tel	_____	fax _____

SI IMPEGNA

- a frequentare regolarmente le lezioni;
 - a rispettare l'orario delle stesse;
 - a garantire la presenza alle lezioni prevista nella misura del _____ %
 - ad effettuare la valutazione delle conoscenze e di apprendimento
- Il superamento del tetto di assenza pregiudica l'assegnazione dei

crediti formativi (se previsti)

La ASL CN 1 si riserva la facoltà di rinviare o annullare i corsi programmati dandone tempestiva notizia ai partecipanti. In tal caso suo unico obbligo è provvedere al rimborso dell'importo della quota di iscrizione dove prevista.

Verrà rilasciato l'attestato crediti Ecm (se previsto) previo superamento della valutazione finale nella misura dei 4/5 delle risposte esatte

L'interessato, acquisite le informazioni di cui all'art. 13 Dlgs 30/06/03 n 196 successive modificazioni ed integrazioni, conferisce il proprio consenso al trattamento, comunicazione e diffusione dei dati personali che lo riguardano nei limiti delle finalità istituzionali dell'ASL CN1, nell'ambito dell'educazione formazione dei professionisti della Sanità dichiarando nel contempo di essere a conoscenza dei diritti riconosciuti dall'art. 7 del citato decreto legislativo.

Data _____ Firma _____

INFORMAZIONI

Obiettivo: applicazione ai problemi della "cura" dei significati filosofici di "natura"

Destinatari: Medici e Infermieri

Denominazione e numero provider.

Crediti ECM:

Numero massimo di partecipanti: 20

10 medici

10 infermieri

Durata complessiva: 1 giornata; n. ore 6

Condizioni per ottenere l'attestato di partecipazione all'evento e l'attestato crediti ECM:

Modalità di Iscrizione: scheda di iscrizione in allegato da inviare alla segreteria scientifica via fax o e-mail

L'iscrizione è gratuita

Requisiti per l'ammissione: data iscrizione nella modalità prevista e il profilo professionale

Responsabile scientifico: Dr. P. LA CIURA
S.C. Cure Palliative ASL CN1
Segreteria organizzativa: Bianco Luisa – Dutto Silvia
Tel: 0171/450276 - fax. 0171/450278
E-mail : formazionecp@asl15.it
Corso Francia, 10 – 12100 Cuneo



SEMINARIO

**“SECONDO NATURA”
RIFLESSIONI FILOSOFICHE**

**SABATO 09 Aprile 2011
9,00 - 16,30**

Via Carlo Boggio, 12
Cuneo
Sala Riunioni ASL CN1

PROGRAMMA

“Secondo natura” è usato come
paradigma di qualità
di cura, di assistenza, del vivere
e del morire...

Ma esiste davvero qualcosa
“secondo natura”?

Un approccio filosofico
per operatori sanitari per una
riflessione consapevole
nella comunicazione e
nel processo di cura

08.30 – 13.30
introduzione al concetto filosofico
di natura

13.30 – 14.30
pausa pranzo

14.30 – 15.30
lavoro di gruppo significati filosofici
del concetto di natura e riflessioni
sulla loro applicazione ai problemi
della "cura"

15.30 – 16.30
discussione con l'esperto sugli
elaborati

Relatore:

- Prof. Andrea Poma

Professore ordinario di Filosofia morale
all'Università degli Studi di Torino

Già Direttore del Dipartimento di
Ermeneutica filosofica dell'Università
degli Studi di Torino

