

ORDINE PROFESSIONALE LA SFIDA PER I TECNICI DI LABORATORIO



Responsabile Scientifico Dott.ssa Norma Saletta

27 novembre 2018
aula didattica Ospedale Bassini
corso per Tecnici Sanitari

orario	contenuti	Docenti
13:30	Registrazione di partecipanti	
14:00	Apertura lavori e introduzione al corso	Gianfranco Galli Dirigente SITRA ASST Nord Milano
14:30	Le nuove prospettive per i Tecnici di Laboratorio con la Legge 3/2018: L'Albo Professionale	Norma Agnese Saletta Coord. Tecnico di Laboratorio Presidente Fitelab Lombardia
15:00	L'Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione di Milano, Como, Lecco, Lodi, Monza e Brianza, Sondrio	Diego Catania Presidente Ordine TSRM PSTRP MI-CO-LC-LO-MB-SO
16:00	Procedura di iscrizione all'Albo Professionale	Angela Maria Dolores Boria RAMR Fitelab Lombardia
16:45	Tavola rotonda	Saverio Stanziale Presidente Nazionale FITELAB Diego Catania Alessandro Beux Presidente FNO TSRM PSTRP Antonio Bortone Presidente CONAPS
18.30/18:30	Conclusioni dei lavori – Apprendimento & customer	Norma Agnese Saletta

Segreteria organizzativa: Dott.ssa Norma Saletta, tel. 02.5799.8394, fax 02.5799.8402
mail: norma.saletta@asst-nordmilano.it

Modalità di iscrizione: Personale interno inviare mail alla segreteria organizzativa
Personale esterno inviare la scheda d'iscrizione via mail o fax alla segreteria organizzativa

N.B. 4 crediti ECM. L'attestato sarà rilasciato a tutti coloro che parteciperanno al 90% (quorum minimo) rispetto al monte ore dell'evento formativo



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Nord Milano

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

REGISTRAZIONE DATI ANAGRAFICI PARTECIPANTI

Titolo
Data
Importante: Al fine di attestare la partecipazione al corso, è necessario compilare la scheda in tutte le sue parti in modo leggibileCognome
Nome
Data di nascita
Luogo di nascita
Codice Fiscale
Professione
Disciplina (solo laureati)
Azienda / Ente
Ruolo
Albo/Ordine (indicare la Provincia)
Telefono ufficio
Fax
Telefono cellulare
Indirizzo e-mail
Comune di residenza
CAP
Indirizzo
N° civico

Ai sensi del Dlgs n° 196/03, la informiamo che i dati forniti saranno utilizzati per gli scopi connessi alle attività di formazione.

Firma
