



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



università di ferrara
DA SEICENTO ANNI GUARDIAMO AVANTI.

Dipartimento Assistenziale Integrato
Salute Mentale Dipendenze Patologiche

SCHEDA DI ISCRIZIONE

*"AGGIORNAMENTO in FARMACOTERAPIA delle DIPENDENZE"
"Adolescenza, Sostanze d'Abuso e Psicopatologia"*

COGNOME _____ NOME _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

CODICE FISCALE (ai fini ECM) _____

PROFILO PROFESSIONALE _____

SERVIZIO DI APPARTENENZA _____

INDIRIZZO SEDE _____

TEL _____ FAX _____

e-mail _____

**Da inviare alla segreteria organizzativa al seguente indirizzo
fax 0532/879948 – e-mail: e.ferraris@ausl.fe.it**