

Scheda iscrizione

Cognome e nome _____

Professione _____

Indirizzo dove svolge
la sua attività _____

Cap - Città - Prov. _____

Cellulare _____

Indirizzo email _____

Ha già partecipato a nostri incontri sì no

Do il mio consenso al trattamento dei dati personali per le pratiche di segreteria relative alla mia partecipazione al seminario (legge n. 675/96)

Acconsento sì no Data _____ Firma _____

WELEDA

Dal  1921



FORMAZIONE WEBINAR WELEDA IN OSTETRICIA

mi iscrivo a tutti i tre incontri

incontro del 17 aprile

incontro del 28 maggio

incontro del 19 giugno

RELATRICE:

Dr.ssa Buni Misrachi

Ostetrica - Breast nurse
Salute Pelivica Perineale

L'evento è riservato a professionisti sanitari di settore.
L'iscrizione è gratuita, per iscriversi inviate questo modulo compilato
via email a eventi@weleda.it

Riceverete una conferma per l'iscrizione con il link
per partecipate all'incontro.

17 aprile 2024
28 maggio 2024
19 giugno 2024
ore 20.30/22.00

Weleda. Grow together.