



SCORE ENDOSCOPICI DELLE IBD

CORSO TEORICO-PRATICO

CHIETI 25 – 26 GIUGNO 2015

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto

nato a il / /

N° cellulare Indirizzo e-mail

in servizio presso

..... in qualità di

Socio SIED in regola col pagamento delle quote associative al momento dell'iscrizione

chiede di essere iscritto al corso

Score Endoscopici nelle IBD

_____ data

_____ firma