

## Domanda di iscrizione

Corso di approfondimento per Operatori Socio Sanitari.  
"L'interpretazione dei parametri vitali: il contributo dell'OSS"

Spett.le Segreteria Organizzativa  
Cooperativa Lariso  
[segreteria@lariso.it](mailto:segreteria@lariso.it)

Io sottoscritt \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

Chiedo di essere iscritt \_\_\_\_\_ al Corso di approfondimento per Operatori Socio Sanitari. "L'interpretazione dei parametri vitali: contributo dell'OSS" che si terrà a Nuoro il **19 dicembre dalle 15.00 alle 19.00** c/o la Lariso in via Marisa Bellisario, 61 ZI Pratosardo

La quota di partecipazione è di 30,00€ e comprende la partecipazione al corso, il materiale didattico e l'attestato di partecipazione.

La quota potrà essere versata in contanti presso la sede della Lariso o tramite bonifico bancario a:

LARISO Cooperativa Sociale Onlus

Ist. Bancario: Banco di Sardegna SpA - filiale di Nuoro - Corso Garibaldi

IBAN: IT 19D010151730000070027593

Causale: indicare il proprio *Nome e Cognome* e la dicitura *Iscrizione Corso di approfondimento "L'interpretazione dei parametri vitali: il contributo dell'OSS"*

**Il corso è a numero chiuso.** L'iscrizione si riterrà perfezionata al ricevimento del presente modulo compilato e firmato che potrà essere consegnato, unitamente alla quota di iscrizione, a mano c/o la Lariso via M. Bellisario, 61 ZI Prato Sardo 08100 – Nuoro (dal lunedì al venerdì dalle 10:00 alle 13:00 e dal lunedì al giovedì dalle 15.00 alle 18.00) o inviato via mail, unitamente alla copia del versamento della quota di iscrizione, all'indirizzo [segreteria@lariso.it](mailto:segreteria@lariso.it) **ENTRO E NON OLTRE LE 10.00 DEL 16 dicembre 2022.**

In caso di mancato raggiungimento del numero minimo di iscritti e non attivazione del corso la quota sarà interamente restituita.

In caso di rinuncia personale la quota NON VERRA' RIMBORSATA

-----  
Si autorizza la Cooperativa Lariso al trattamento dati personali secondo il GDPR-REGOLAMENTO UE 2016/679 per finalità legate a:  
Inserimento negli archivi della Cooperativa e/o segnalazione di corsi di formazione/aggiornamento/seminari/altre iniziative di promozione delle attività svolte dalla Cooperativa  
acconsento [ ] SI [ ] NO

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

Firma \_\_\_\_\_