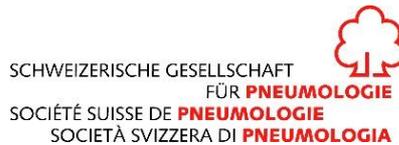


Formazione continua



Desidero iscrivermi per l'esame professionale superiore di
esperta/esperto Respiratory Care
del 5/6/7 e 8 novembre 2024

Indirizzo privato

Cognome:

Nome:

Via:

NPA/località:

Telefono:

Email:

Data di nascita:

Luogo di origine:

No AVS :

Lingua d'esame:

Attività professionale attuale

Istituzione:

Via:

NPA / località:

Telefono:

Email:

Luogo, data:

Firma:

All'iscrizione devono essere allegati i seguenti documenti:

- un riepilogo della formazione assoluta e della pratica professionale svolta
- le copie dei titoli e dei certificati di lavoro richiesti per essere ammessi all'esame
- Formulario delle disposizioni del lavoro di diploma
- la copia di un documento d'identità ufficiale (fronte e retro) con fotografia

Si prega di inviare la domanda d'iscrizione entro e non oltre il **10 marzo 2024** alla
LEGA POLMONARE SVIZZERA, Formazione continua, Chutzenstrasse 10, CH-3007 Berna
Email: weiterbildung@lung.ch