



Società Italiana di Chirurgia Colo-Rettale

SCUOLA DI ECOGRAFIA DEL PAVIMENTO PELVICO

Domanda di ammissione

Al Consiglio della Scuola di Ecografia del Pavimento Pelvico

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa, nato/a
(Provincia) il, residente in via.....
CAP.....Prov.....email....., telefono.....cell.....
chiede di partecipare alla prova di ammissione alla Scuola di Ecografia del Pavimento Pelvico.

A tal fine dichiara di essere specialista/specializzando indi aver
conseguito la Laurea specialistica in Medicina e Chirurgia in datariportando la votazione
..... con dissertazione della tesi avente il titolo.....
.....
.....

Documenti da allegare

- 1) Certificato di Laurea con Titolo della tesi di Laurea e votazione riportata (**da produrre in sede di esame**);
- 2) Certificato di specializzazione in Chirurgia o Chirurgia dell'Apparato Digerente (**da produrre in sede di esame**);
- 3) Elenco Titoli (autocertificazione di corsi di aggiornamento, internati in strutture italiane o estere, pubblicazioni a stampa attinenti all'ecografia e la patologia del pavimento pelvico)(**via email**, la documentazione originale potrà essere portata, se ammessi, in sede di esame)
- 4) Curriculum vitae (**via email**)

Data

Firma