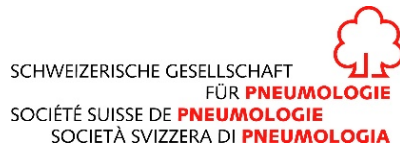


## Formazione continua



Desidero iscrivermi per l'esame professionale superiore di  
**esperta/esperto Respiratory Care**  
del 8/9/10 e 11 novembre 2022

### Indirizzo privato

Cognome:

Nome:

Via:

NPA/località:

Telefono:

Email:

Data di nascita:

Luogo di origine:

No AVS :

Lingua d'esame:

### indirizzo attuale di lavoro

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 **15 marzo 2022** alla  
LEGA POLMONARE SVIZZERA, Formazione continua, Chutzenstrasse 10, CH-3007 Berna  
Email: [weiterbildung@lung.ch](mailto:weiterbildung@lung.ch)