

**Desidero iscrivermi per l'esame federale professionale di
Consulente in malattie respiratorie
del 5/6/7/8/(9)/11 marzo 2019**

Indirizzo privato

Cognome: Nome:

Via:

NPA / località:

Telefono: Email:

Data di nascita: Luogo di origine:

No AVS:

Attività professionale attuale

Istituzione:

Via:

NPA / località:

Telefono: Email:

Luogo, data:

Firma:

.....

All'iscrizione devono essere allegati i seguenti documenti:

- a) un riepilogo della formazione assoluta e della pratica professionale svolta
- b) le copie dei titoli e dei certificati di lavoro richiesti per essere ammessi all'esame
- c) 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 **30 novembre 2018** a
LEGA POLMONARE SVIZZERA, Formazione continua, Chutzenstrasse 10, CH-3007 Berna