



**Valutazione Apprendimento dei Partecipanti**  
**l'Evento Formativo 1847 - ????**  
**RSR - SIAPAV Sezione ????**  
**"titolo"**  
**Città, GG Mese anno**

**Dati Identificativi del Partecipante**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Data e Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Disciplina                      **Angiologia**                                      **Cardiologia**  
    **Chirurgia Vascolare**                                      **Medicina Interna**  
    **altro** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto acquisite le informazioni di cui alla legge 675/96 – *Tutela delle persone e di altri soggetti al trattamento dei dati personali*, ai sensi dell'art. 11 della legge stessa, conferisce il proprio consenso alla raccolta e al trattamento dei dati personali per gli scopi e le finalità previste dal Programma Nazionale della Formazione Continua del Ministero della Salute – E.C.M. – limitatamente alla partecipazione del corso in oggetto indicato.  
 Firma

**e-mail: [formazione@siapav.it](mailto:formazione@siapav.it)**

SEGRETERIA  
OPERATIVA

GC Congressi – I-00195 Roma via P. Borsieri, 12  
 Tel +39-6-3729466 Fax +39-6-37352337 e-mail: [segreteria@siapav.it](mailto:segreteria@siapav.it) [md2535@mclink.it](mailto:md2535@mclink.it)

**Avvertenze**

- 1) Il Certificato sarà inviato esclusivamente per posta elettronica
- 2) Gli Specializzandi non hanno obbligo di acquisire Crediti Formativi
- 3) Il dossier dovrà essere consegnato integro alla Segreteria del Congresso alla fine del Congresso o al momento della partenza; il Certificato di Partecipazione al Congresso sarà rilasciato solo alla riconsegna (compilato o meno) del presente dossier

**inserire qui i quesiti a scelta multipla, evitando di utilizzare la formattazione automatica elenco numerato e indicando con la sottolineatura la risposta esatta**

questo file sarà pubblicato sul sito siapav.it dopo la conclusione dell'evento, per consentire al partecipante la propria autovalutazione

esempio

1 Il salvataggio d'arto farmacologico è indicato:

- a) in tutti i casi di ischemia critica
- b) nell'arteriopatia instabile
- c) nell'ischemia critica non rivascolarizzabile
- d) nella claudicazione intermittente serrata