

Corso base triennale per Medici MILANO/VERONA 2018

1° ANNO ACCADEMICO

SCUOLA di MEDICINA VEDICA e AYURVEDA MAHARISHI per MEDICI

Sede del corso : _____

1° week end - 20/21 gennaio

2° week end - 17/18 febbraio

3° week end - 17/18 marzo

4° week end - 14/15 aprile

5° week end - 12/13 maggio

6° week end - 9/10 giugno

7° week end - 06/07 ottobre

8° week end - 10/11 novembre

9° week end - 30 novembre

1/2 dicembre

Cognome _____ Nome _____

Specializzazione _____ C. Fiscale _____

Tel e Fax _____ E-mail _____

Intestazione Fattura _____ P.Iva _____

Via _____ n° _____ Cap _____ Città _____ Prov. _____

Modalità d'iscrizione

- Inviare la presente scheda d'iscrizione compilata, insieme all'attestazione di pagamento alla seguente E-mail: info@ami-ayurveda.com
- Vitto ed alloggio sono a carico dei singoli medici. L'attuazione del corso è subordinata al raggiungimento di minimo 20 iscritti.

Requisiti per l'ammissione:

- Laureati o laureandi (ultimo anno) in Medicina, Chirurgia, Odontoiatria, Veterinaria e Farmacia

Attestato di frequenza:

- Il rilascio dell'attestato di frequenza avviene dopo aver partecipato ad almeno 8 seminari su 9 ed aver superato l'esame finale.
- **Nell'iscrizione al corso è compresa l'iscrizione all'associazione A.M.I. Ayurveda.**
- **Il corso è accreditato per 50 punti ECM.**

Costi, condizioni di adesione e modalità di pagamento

Il costo annuale del corso è di € 2000,00

Per iscrizioni entro il 20 novembre la quota sarà 1800

Per iscrizioni entro il 20 dicembre la quota sarà 1900

Per iscrizioni dopo il 20 dicembre la quota sarà 2000

-Acconto al momento dell'iscrizione € 400,00

- 1° rata (50% della somma rimanente) entro inizio del corso.

- 2° rata entro il 30 giugno 2018

- saldo entro il 30 settembre 2018

Il pagamento può essere eseguito secondo le seguenti modalità:

- Assegno Bancario o circolare non trasferibile intestato ad A.M.I. Ayurveda
 - Bonifico Bancario intestato a : A.M.I Ayurveda Banca Unipol - IBAN : IT39 C031 2703 2880 0000 0002 308
- Rimborso della caparra del 50%a chi non può partecipare al corso, senza aver frequentato nessuna delle lezioni

Firma _____ Data _____

Nota informativa: I dati rilasciati verranno trattati secondo quanto disposto dall'Art. Art. 23 D. Lgs 196 del 30.06.2003 e successive modifiche e integrazioni in materia di tutela dei dati personali. Firma _____