

Registrazione per le misure di compensazione SRC Esame

Cognome: _____

Nome: _____

Indirizzo: _____

Codice postale e città: _____

Indirizzo e-mail: _____

Tel. - No. _____

Data di nascita _____

Con la presente mi iscrivo in modo vincolante alle seguenti misure di compensazione:

Termine di registrazione: 20 novembre 2024

- Esame del corso parte 1: Basi di optometria clinica: maggio 2025 (costi: CHF 1'750.-)

Termine di registrazione: 20 novembre 2024

- Esame del corso parte 2: Optometria clinica, uso sicuro dei farmaci diagnostici: settembre 2025 (costi: CHF 2'150.-)

Luogo e Data: _____ Firma: _____