

## Progetto formazione AIGO

### "MASTER EUS Academy 2019-2020"



#### **DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER PARTECIPARE ALLA SELEZIONE DELLE BORSE DI STUDIO :**

Ciascun candidato, tramite fax, posta elettronica o posta ordinaria, deve presentare/ inviare alla Segreteria tecnica dell'AIGO (SC Studio Congressi , Via Nicola Colajanni 4, 00191, Roma;

Tel: 06-3290250; fax: 39 06-36306897; e-mail: [aigo@scstudiocongressi.it](mailto:aigo@scstudiocongressi.it)) la **domanda di**

**partecipazione** alla selezione di 1 delle 15 borse di studio che AIGO mette a disposizione dei suoi iscritti per la Terza edizione di Master "EUS ACADEMY" 2019 -2020 (vedi modulo allegato a pag. 3).

Alla domanda, debitamente compilata e firmata, gli aspiranti borsisti (che devono essere iscritti all'AIGO e in regolare con il pagamento della quota del 2019) dovranno allegare:

- **CV** (formato Europeo)

- **Attestazione in carta semplice**, del proprio Direttore e/o Responsabile che la struttura in cui il candidato opera è

- munita di strumentazione specifica e che le procedure EUS guidate sono normalmente svolte nella pratica clinica quotidiana.
- attualmente non munita di strumentazione specifica laddove l'ecoendoscopia rappresenta un obiettivo aziendale da realizzare in tempi brevi
- non munita di strumentazione per l'ecoendoscopia in quanto tale metodica non rappresenta, per il momento un obiettivo aziendale da raggiungere e sviluppare.

- Copia leggibile di **documento di riconoscimento** (firmato)

## **CRITERI DI SELEZIONE**

**Gli aspiranti borsisti verranno giudicati da un'apposita commissione sulla base di:**

- Età del candidato (è preferibile, ma non discriminante, un'età < 45 anni)
- Curriculum Vitae et studiorum
- Titoli professionali e scientifici
- anzianità di iscrizione all'AIGO.

FAC SIMILE DOMANDA DI AMMISSIONE

**Al Presidente AIGO**

**Al Direttore “MASTER EUS ACADEMY 2019”**

Il/la Sottoscritto/a..... (Nome e Cognome)

Nato/a .....; (Pv)....., il.....

Residente a..... in via.....

C.F.:.....

In qualita' di (attuale inquadramento professionale).....

Medico Specializzando       Dirigente Medico       Contrattista

presso (Affiliazione completa della struttura di Gastroenterologia e/o di Endoscopia Digestiva)

.....  
dell'Azienda.....

**Chiede**

di partecipare alla selezione di **15** borse di Studio AIGO per il MASTER EUS ACADEMY, Third Edition, anno 2019

Luogo e Data

Firma

FAC SIMILE DOMANDA DI **Attestazione in carta semplice**, del proprio Direttore e/o Responsabile della struttura appartenente

Il sottoscritto.....in qualità di Direttore e/o Responsabile del Servizio di.....della..... ( Struttura appartenente) attesta che, la Struttura in cui il Dott./la Dott.ssa lavora in qualità di.....è:

( segnalare con una x)

munita di strumentazione specifica e che le procedure EUS guidate sono normalmente svolte nella pratica clinica quotidiana.

attualmente non munita di strumentazione specifica laddove l'ecoendoscopia rappresenta un obiettivo aziendale da realizzare in tempi brevi

non munita di strumentazione per l'ecoendoscopia in quanto tale metodica non rappresenta, per il momento un obiettivo aziendale da raggiungere e sviluppare.

Firma del Responsabile