
PREMIO "GIOVANE INFERMIERE SISM" 2024
3° EDIZIONE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
da inviare a sism@aism.it entro il 30/09/2024

SCHEDE ANAGRAFICA DELL'AUTORE DELLA TESI

Cognome e Nome _____

Data e luogo di nascita _____

Residenza _____

Università di _____

Data di conseguimento della Laurea/Discussione Tesi: _____

Telefono _____

E-mail _____

ABSTRACT

Titolo

Relatore

Descrizione Tesi (max 3.500 caratteri spazi inclusi)