



PRINCIPI DI CHIRURGIA E RIABILITAZIONE DELLA MANO TERZA EDIZIONE

DIRETTORE DEL CORSO

PIVATO GIORGIO

RESPONSABILI SCIENTIFICI

BERTO GIORGIO MATTEO

PANERO BERARDINO

ZANIN DAVIDE

PRESENTAZIONE

La mano è un segmento del corpo “difficile”: la complessità della sua anatomia e la raffinatezza delle sue funzioni richiedono un approccio multidisciplinare e altamente specialistico per la cura ed il trattamento delle numerose patologie che possono affliggere questo distretto anatomico.

Il corso è organizzato in 4 moduli di 8 ore ciascuno, ognuno dei quali riguarderà una categoria specifica di patologie dove verranno analizzati ed approfonditi i seguenti argomenti:

Eziologia - Diagnosi - Indicazioni al trattamento (chirurgico / conservativo)

Trattamento riabilitativo (conservativo / post – chirurgico)

Nella sessione pomeridiana è prevista una parte pratica con gli esperti .

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Il corso è aperto ad un massimo di 30 partecipanti

Le richieste di iscrizione saranno evase in ordine cronologico di arrivo, ed alle stesse verrà dato riscontro.

L'iscrizione sarà resa valida solo a seguito di invio scheda di iscrizione debitamente compilata e firmata in calce, e copia bonifico bancario, all'indirizzo mail della Segreteria Organizzativa.

COSTO

Apertura iscrizioni: 10 FEBBRAIO 2020

Il costo per il corso completo è 400,00 euro (IVA inclusa) per i non iscritti AIFI e AITO

Il costo per il corso completo è 350,00 euro (IVA inclusa) per gli iscritti AIFI e AITO

Il costo per il corso completo è 200,00 euro (IVA inclusa) per gli studenti universitari iscritti al CdI in Fisioterapia e Terapia occupazionale

INTESTAZIONE BONIFICO:

GRADENIGO SRL

C.so Regina Margherita 8/10 – 10153 TORINO

COD. FISC. 10683840010

P. I.V.A.10982360967

SDI MZO2A0U

IBAN **IT50J 0569601000000002500X86**

Banca Popolare di Sondrio

Filiale di Torino

Segreteria Organizzativa

Ufficio Formazione

TEL. 011/19.10.1222 / 1498

MAIL : ufficio.formazione@gradenigo.it

KIT CONGRESSUALE

* Attestato di partecipazione

* Borsa congressuale

* Documentazione ECM

* Coffe break

* Lunch

* Chiavetta USB

PROVIDER ECM - Codice 992

GRADENIGO S.R.L.

C.so Regina Margherita,8/10 (TO)

SCHEDA D'ISCRIZIONE

**PRINCIPI DI CHIRURGIA E RIABILITAZIONE DELLA MANO
TERZA EDIZIONE**

Cognome e Nome*: _____
(indicare eventuale secondo nome)

Codice Fiscale*: _____

Luogo di Nascita* (comune o stato estero) _____ Prov:*

Data di nascita* (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Sesso:* M F

Professione*: _____

Mail –(PEC Libero professionista)* _____

N° Iscrizione Ordine: * _____

Libero professionista* Dipendente* Convenzionato* Studente*

Indirizzo Professionale: Osp./Ente/Studio _____

Comune: _____ Prov: _____ C.A.P.: _____

Indirizzo: _____ N Civico _____

Recapito telefonico: _____ E-mail: _____

Comune di residenza:* _____ Prov*: _____ C.A.P.*: _____

Indirizzo:* _____ N Civico* _____

Recapito telefonico: _____ E-mail: _____

*Campi obbligatori

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti della normativa GDPR 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data: _____

Firma _____