

Domanda di iscrizione

Le iscrizioni sono a **numero chiuso**; criterio discriminante per l'ammissione sarà l'ordine di arrivo delle richieste. Prima di inviare la scheda di iscrizione ed effettuare il versamento della relativa quota, quindi, Vi chiediamo cortesemente di accertarVi che il numero massimo di partecipanti non sia già stato raggiunto telefonando al

Tel.: 0577 921941

La domanda di iscrizione dovrà pervenire **almeno 15 giorni prima** dell'inizio dell'evento e verrà accettata solo se accompagnata dall'attestazione di avvenuto pagamento della quota di partecipazione, a fronte del quale, a corso avvenuto, verrà rilasciata regolare ricevuta. Per i riferimenti di c/c sul quale effettuare il bonifico, rimandiamo a quanto riportato nella scheda di iscrizione.

Il corso verrà effettuato se si raggiungerà il **n. minimo di 20 partecipanti**; qualora non si raggiungesse tale numero di iscritti, l'incontro verrà rinviato oppure annullato. In caso di **annullamento**, è prevista la restituzione della somma versata. In caso di **rinvio**, invece, la restituzione sarà subordinata al ricevimento di Vostra comunicazione scritta, a mezzo fax, che attesti l'impossibilità di prendere parte all'evento nella data stabilita. Infine, la somma versata NON verrà restituita in caso di **mancata frequenza**, bensì trattenuta a titolo di risarcimento per il disagio apportato all'attività didattica.

L'iscrizione all'incontro comprende:

frequenza alle lezioni prescelte presso la sede didattica; esercitazioni pratiche in locali idonei; cartella contenente materiale didattico ed informativo e blocco per appunti; attestato di partecipazione; proiezioni, filmati.

IL C.T.G. SI RISERVA LA FACOLTA' DI APPORTARE MODIFICHE ai programmi anche in termini di date e docenti, fino all'annullamento degli stessi corsi in caso del mancato raggiungimento del numero minimo di iscrizioni entro i termini previsti (15 giorni prima dell'inizio delle lezioni), per ragioni di forza maggiore ed al fine di renderli sempre più aderenti alle esigenze dell'aggiornamento didattico, nell'interesse degli allievi e dei docenti.

E' severamente vietato effettuare fotografie e registrare filmati durante lo svolgimento delle lezioni.



LA FLEBOLINFOLOGIA

Focus sulla Terapia Elastocompressiva



Milano, 30 maggio 2005

Sede del corso

NOVOTEL MILANO NORD CA' GRANDA

Viale Suzzani, 13

Richiesto Accreditemento E.C.M.

Presentazione

L'incontro è organizzato a cura del CTG - The Compression Therapy Study Group -, Associazione Scientifica che ha per oggetto:

- Studiare la terapia compressiva in flebologia nei suoi più vari aspetti teorici e pratici attraverso studi e programmi di ricerca scientifica
- Promuovere l'informazione sull'uso corretto della terapia compressiva - in particolare tutori elastici e bende - alla classe medica, paramedica e alla popolazione generale.

PROGRAMMA

Ore 10.00	Registrazione	
Ore 10.30	Anatomia e fisiopatologia del sistema venoso	Dott. M. Pisacreta
Ore 11.30	Patologie flebolinfatiche e appoggio plantare	Prof. P. A. Bacci
Ore 12.30	Iter diagnostico terapeutico del paziente flebopatico	Dott. M. Pisacreta
Ore 13.30	Pausa pranzo	
Ore 14.30	Terapia chirurgica e scleroterapia	Prof. F. Mariani
Ore 15.00	La compressione elastica in flebologia	Prof. F. Mariani
Ore 15.30	Caratteristiche dei tutori elastici	Prof. F. Mariani
Ore 16.00	Prove pratiche:	
	<ul style="list-style-type: none">• Presa di misure arti inferiori• Applicazione del tutore elastico	
Ore 18.30	Chiusura lavori	

SCHEDA D'ISCRIZIONE FLEBOLOGIA: CORSO PRATICO PER TECNICI ORTOPEDICI 30 MAGGIO 2005 - SEDE: MILANO

COGNOME e NOME _____

RAGIONE SOCIALE (se persona giuridica) _____

INDIRIZZO SEDE LEGALE _____

CITTA' _____ C.AP. _____ PROV. _____

TEL. _____ FAX _____

P. IVA _____

COD. FISCALE (OBBLIGATORIO) _____

Allego copia bonifico bancario c/c n. 12 44 12. 59 - cod. CIN "J"
MONTE DEI PASCHI DI SIENA
Filiale di Siena (cod. ABI 01030 - cod. CAB 14200)
Intestato a *The Compression Therapy Study Group CTG*

QUOTA DI PARTECIPAZIONE: Euro 150

N.B.: le iscrizioni saranno accettate fino al raggiungimento dei 50 posti
N.B.: In caso di mancata partecipazione non sarà restituita la quota versata, verrà comunque rilasciata regolare ricevuta.

Ai sensi dell'art.130, comma 4 del Codice della Privacy D.lgs.n.196/2003, i dati da Voi forniti saranno utilizzati ai soli fini informativi commerciali. I dati suddetti potranno essere oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate da parte dell'area Divisione Medica di SanaGens S.p.a. Nel caso in cui acconsentiate a tale utilizzo dei Vostri dati, Vi ricordiamo che potrete opporVi in qualsiasi momento al trattamento in oggetto, nonché esercitare tutti i diritti di cui all'art.7 del D.lgs. n. 196/03 (tra cui i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e cancellazione), a mezzo fax al n. 0422 406222. **Ai sensi degli articoli 7 e 13 del d.lgs.vo. 196/2003, autorizzo il trattamento e a comunicazione dei miei dati personali ed in particolare acconsento a ricevere informazioni commerciali da parte degli agenti di sanaGens S.p.a.**

Data

Firma