

INFORMAZIONI GENERALI

CORSO CA969

Calendario degli incontri: da mercoledì 13 a domenica 17 marzo 2013

MODALITÀ D'ISCRIZIONE

Tipologia corso: il corso è riservato a Medici Chirurghi ed Odontoiatri iscritti all'Ordine.

Documenti obbligatori per l'iscrizione: le iscrizioni dovranno pervenire alla Segreteria Organizzativa entro venerdì 15 febbraio 2013 e saranno accettate sulla base dell'ordine cronologico di arrivo. La domanda di iscrizione dovrà essere corredata **OBBLIGATORIAMENTE** dai seguenti documenti, pena l'annullamento dell'iscrizione:

- > scansione (in formato .jpg) del CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED Odontoiatri della provincia di residenza (o del tesserino);
- > scansione (in formato .jpg) della POLIZZA DI ASSICURAZIONE RC PROFESSIONALE con copertura valida in Italia e in Spagna con estensione implantologia e danni fisiognomici;
- > copia della CONTABILE DEL BONIFICO BANCARIO O ASSEGNO BANCARIO effettuato;
- > scansione controfirmata del DOCUMENTO DI AUTOCERTIFICAZIONE.

L'intera documentazione dovrà pervenire tassativamente alla Segreteria Organizzativa ed insieme all'iscrizione entro la data indicata, pena l'annullamento dell'iscrizione.

Quote di partecipazione: € 2.490,00 + IVA

Numero partecipanti: 6

Rinunce: eventuali recessi vanno comunicati esclusivamente in forma scritta alla Segreteria Organizzativa. Le penali previste sono le seguenti:

- > Recesso comunicato almeno 60 giorni prima della partenza: 30% della quota;
- > Recesso comunicato almeno 20 giorni prima della partenza: 50% della quota;
- > oltre il termine di 20 giorni antecedenti la partenza non vi è diritto alla restituzione della quota.

Modalità di pagamento: il pagamento dovrà avvenire con un acconto del 30% al momento dell'iscrizione e saldo con R.B. a 30gg f.m. mediante assegno o bonifico bancario. La fattura del saldo verrà inviata al momento del ricevimento di quest'ultimo.

Coordinate bancarie:

- > Bonifico bancario effettuato su: Banca di Credito Cooperativo di Lozzo Atestino, Fil. Montegrotto PD - IBAN IT 35 F 08610 62680 014000500272
- > Nel caso di assegno bancario: assegno non trasferibile intestato a Sweden & Martina S.p.A.

Beneficiario: Sweden & Martina SpA

Causale versamento: saldo corso codice corso

Prego inviare copia della contabile al seguente nr. di fax 049.9124203

NOTE PER I PARTECIPANTI:

è richiesto l'invio all'atto dell'iscrizione della documentazione richiesta, pena l'annullamento dell'iscrizione

SCHEDA DI ISCRIZIONE: CORSO CA969

Inviare via fax al numero verde 049.9124203

Cognome e Nome.....

Tel.....

E-mail.....

Indirizzo.....

Cap..... Città..... Prov.....

Part. IVA.....Cod. Fisc.....

Banca d'appoggio.....

ABI.....

CAB.....

Trattamento dei dati sensibili ai sensi del D. Lgs. 196/03.

Segreteria Organizzativa

Chiara Salvalai - csalvalai@sweden-martina.com

Sweden & Martina S.p.A.

Via Veneto, 10 - 35020 Due Carrare (PD)

Tel. 049.91.24.300 - Fax 049.91.24.203

www.sweden-martina.com



Prof. Giuseppe Ferronato

Dott. Fabrizio Polato

Tutor Dott. David Trujillo Meneses

13 - 17 marzo 2013



Gran Canaria
Islas Canarias
Spagna

OBIETTIVI DEL CORSO

Il corso si prefigge la finalità di far acquisire ai partecipanti i requisiti pratici delle metodiche chirurgico-protetico-implantologiche. La manualità che consegue alla realizzazione degli interventi eseguiti in prima persona consentirà al partecipante di affrontare l'implantologia nella propria attività professionale con sicurezza e conoscenza maggiori.

Gli interventi saranno pianificati secondo capacità e conoscenze del corsista su insindacabile giudizio dei tutors, livelli crescenti di difficoltà e problematiche da affrontare per fornire quindi al partecipante una formazione graduale.

PROFILO DEI RELATORI

PROF. GIUSEPPE FERRONATO - Professore Ordinario di Chirurgia maxillo-facciale, è Direttore della Cattedra, dell'Unità Operativa Complessa e della Scuola di Specializzazione in chirurgia maxillo-facciale della Università di Padova. Docente a Padova dal 1988; in precedenza, dal 1974, in servizio presso la Clinica Odontoiatrica e Chirurgia maxillo-facciale dell'Università di Verona, diretta dal Prof. Paolo Gotte, occupandosi delle patologie chirurgiche del distretto testa-collo. Nel periodo dal 1990 al 2002 Direttore dell'Unità Operativa Complessa di chirurgia maxillo-facciale dell'Università di Padova presso l'Ospedale Civile di Castelfranco Veneto (TV). Nell'ambito clinico chirurgico si è sempre interessato in modo prevalente di:

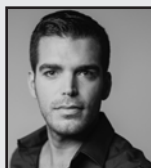
- Chirurgia Ortognatica, del recupero morfo-funzionale dei pazienti con problemi legati alle malocclusioni dento-scheletriche, ivi comprese le problematiche estetiche e i disordini funzionali muscolari, articolari temporo-mandibolari e posturali somatici; ha maturato nel campo una grossa esperienza concretizzata in una casistica importante;
- Chirurgia preprotetica, intesa prevalentemente come ricostruttiva ossea a fini impianto-protetici; dalle tecniche rigenerative guidate, agli innesti liberi e a quelli rivascolarizzati microchirurgici.

In questi due ambiti specifici ha dato un valido contributo scientifico e didattico, concretizzato in più di 200 pubblicazioni scientifiche e numerose relazioni a convegni nazionali ed internazionali. Pur impegnato anche negli altri campi della disciplina chirurgica maxillo-facciale, quali la traumatologia, l'oncologia e il trattamento delle malformazioni sindromiche o meno in età pediatrica, l'interesse scientifico attuale è orientato verso le biotecnologie, sia sotto l'aspetto della "tissue engineering" per il tessuto osseo, sia, e soprattutto, per quanto concerne lo sviluppo di tecnologie del 3D, ricostruzioni tridimensionali da scansioni laser e sviluppo di hardware e software per la chirurgia virtuale.

DOTT. FABRIZIO POLATO - Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso l'Università di Padova. Diploma di odontotecnico presso l'Istituto A. Volta, Mestre (Ve). Diploma di Perfezionamento in Implantologia Orale e Maxillo-Facciale presso l'Università di Padova.

Assistente volontario nel reparto di Odontoiatria e Chirurgia Maxillo-Facciale presso l'Ospedale Civile di Noale (Ve) dal 1993 al 2001. Assistente volontario dal 2001 nel reparto di Odontoiatria e Chirurgia Maxillo-Facciale presso l'Ospedale Civile di Mirano (Ve). Assistente volontario a tema nel reparto di Chirurgia Maxillo-Facciale presso l'Ospedale Civile di Rovigo. Active Member della Academy of Osseointegration. Frequenta congressi e corsi teorico-pratici, ad indirizzo chirurgico, impianto-protetico ed estetico, nazionali ed internazionali. Relatore e tutore in corso propedeutico pratico alla terapia impiantare. Tutor in corsi e stage prettamente pratici di chirurgia impiantare e di impianto-protesi, in Europa e America Latina. Presta attività di consulenza impianto-protetica in Italia ed all'estero, esercita la libera professione in Strà (Ve), dedicandosi prevalentemente all'implantologia e all'impiantoprotesi.

DOTT. DAVID TRUJILLO MENESES - Laureato in odontoiatria all'università di Oviedo nel 2003. Master in chirurgia e implantologia orale. Master in implantologia e riabilitazione orale D.U. Parigi e N.Y.U. nel 2006. Formazione continuata sull'occlusione e i disturbi temporo-mandibolari, rigenerazione ossea, implantologia/carico immediato, tecniche traumatiche/attraumatiche di elevazione del seno, utilizzo di ultrasuoni e laser nella chirurgia orale. Soggiorni clinici nella Malo Clinic per un corso teorico-pratico sulla tecnica All on Four comprensivo di parte chirurgica e protesica. Dal 2009 si dedica esclusivamente alla chirurgia e all'implantologia orale. Direttore sanitario della Clinica Dentale Fanabe dal 2006 al 2010. Direttore sanitario di Arte Dentale dal 2010 ad oggi. Ha collocato circa 2000 impianti.



PROGRAMMA SCIENTIFICO

MERCOLEDÌ 13 MARZO 2013

Ore 19:00 Meeting presso l'Hotel.
Costituzione dei gruppi di lavoro, visione, discussione e assegnazione dei casi clinici. Piani di trattamento degli interventi.

GIOVEDÌ 14 MARZO 2013

Ore 08:30 Partenza dall'hotel
(si raccomanda estrema puntualità)
Ore 09:00 Inizio lavori
Ore 18:00 Conclusione lavori

VENERDÌ 15 MARZO 2013

Ore 08:30 Partenza dall'hotel
(si raccomanda estrema puntualità)
Ore 09:00 Inizio lavori
Ore 18:00 Conclusione lavori

SABATO 16 MARZO 2013

Ore 08:30 Partenza dall'hotel
(si raccomanda estrema puntualità)
Ore 09:00 Inizio lavori
Ore 12:30 Conclusione lavori
Ore 20:00 Cena di fine corso e consegna dei diplomi

DOMENICA 17 MARZO 2013

Rientro in Italia

INFO PER I PARTECIPANTI

Ogni partecipante dovrà portare con sé:

- > Camice personale e calzature medicali;
- > Un kit personale di strumentario chirurgico: manico portalamina, pinzetta anatomica e pinzetta chirurgica, forbici chirurgiche, portaghi tipo castrovejo, scolla periostio.

Le quote comprendono:

- > La partecipazione al corso;
- > Trattamento B&B presso Hotel 4 stelle, in camera DUS (IN 13 marzo 2013 - OUT 17 marzo 2013);
- > Cena di gala di fine corso;
- > Lunch nei giorni di giovedì, venerdì e sabato;
- > Materiale implantologico (impianti compresi) e chirurgico necessario per lo svolgimento degli interventi previsti dal corso.

Le quote NON comprendono:

- > Pasti e bevande non specificati nella voce Le quote comprendono;
- > Polizza assicurazione annullamento viaggio, infortuni, bagagli;
- > Trasferimenti non specificati nella voce Le quote comprendono;
- > Altri servizi supplementari non specificati.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
A I SENSI DELL'art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000

La/il sottoscritta/o

nata/o a il.....

residente a in via n

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

D I C H I A R A

- di essere nata/o a il ;
- di essere residente nel Comune di ;
- in Via n ;
- di essere cittadina/o ;
- di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i:
di studio; di qualifica; di specializzazione; di abilitazione; di formazione; di aggiornamento;
.....
.....
..... ;
- di essere iscritti all'Ordine dei Medici della Provincia di ;
- di avere stipulato una polizza di assicurazione RC Professionale con copertura valida in Italia e in un paese membro dell'U.E. , con estensione implantologia e danni fisiognomici ;
- di possedere il seguente numero di codice fiscale/individuale ;
- di possedere il seguente numero di partita IVA..... ;
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

La/Il dichiarante

..... li,

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

La/Il dichiarante

La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000);
se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi.
Tale dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art. 38 D.P.R.
445/2000)

**La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri
d'ufficio (art.74 comma 1 D.P.R. 445/2000).**

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000