



DISBIOSI INTESTINALE E PATOLOGIE CORRELATE

Monza, 4 – 11 - 18 Marzo 2013

PROGRAMMA

Relatore: Dott. Luciano Lozio

4 Marzo 2013

Ore 19.30 – 20,00 Registrazione dei partecipanti

Ore 20,00 – 22,00 L'ecosistema intestinale in condizioni fisiologiche

Ore 22,00 – 23,00 Casi Clinici

11 Marzo 2013

Ore 19.30 – 20,00 Registrazione dei partecipanti

Ore 20,00 – 21,30 Disbiosi intestinale: aspetti etiopatogenetici ed implicazioni cliniche

Ore 21,30 – 22,30 Utilizzo razionale dei Probiotici nella pratica clinica

Ore 22,30 – 23,00 Discussione

18 Marzo 2013

Ore 19.30 – 20,00 Registrazione dei partecipanti

Ore 20,00 – 22,00 Candidosi, gonfiore e coliti: gestione dei pazienti insoddisfatti

Ore 22.00 – 23.00 Discussione finale e verifica dell'apprendimento

SCHEMA DI ISCRIZIONE

Per il corso saranno concessi 9,1 crediti per un massimo di 50 partecipanti iscritti

DISBIOSI INTESTINALE E PATOLOGIE CORRELATE

4 – 11 – 18 Marzo 2013

Sede del Corso: CAM

V.le Elvezia ang. V. Martiri delle Foibe 1 – Monza

Da completare in ogni sua parte in stampatello ed inviare tramite fax 06-87758886 (attivo 24 ore)

oppure e-mail: c.onofri@alfafcm.com

***Nome:** _____ ***Cognome** _____

Indirizzo: _____ **CAP:** _____

Città: _____ **Prov.:** _____

***Tel** _____ **Cell** _____

Fax _____ ***E-mail:** _____

***CODICE FISCALE:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Luogo e data di nascita _____

Ente di appartenenza _____

***Professione e Specializzazione:** _____

***Iscrizione all'Ordine/Collegio/ASS.** _____ **Num.** _____

Intendo far richiesta dei crediti ECM in qualità di:

Medico Chirurgo*

***Disciplina** _____

Biologo

Infermiere

Specializzandi e Dottorandi (No Ecm)

Farmacista

Informativa ai sensi dell'art. 13 d.lgs. 196/2003: i suoi dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e manuale, al fine di documentare la sua partecipazione alla manifestazione e a trattamenti derivati da obblighi di legge. Essi saranno comunicati a fornitori di servizi inerenti la manifestazione per il disbrigo delle pratiche relative all'organizzazione della stessa. Il conferimento dei dati a tali fini è obbligatorio ed essenziale per la sua partecipazione alla manifestazione. Il titolare dei dati è la Alfa FCM Srl. A lei competono tutti i diritti previsti dall'art. 7 T.U. Preso atto dell'informativa di cui sopra consento al trattamento dei miei dati personali e alla loro comunicazione per le finalità sopra indicate.

Luogo:

Data:

Firma: