

**XII CORSO PRATICO DI DERMATOPATOLOGIA
Roma, 12-15 Settembre 2007**

SCHEDA ECM

Ruolo - Docente - Partecipante

Codice Fiscale

N.B. non è possibile usufruire dei crediti ECM senza il numero di Codice Fiscale

Cognome.....

Nome.....

Data di nascita.....

Professione.....

c/o Azienda/Ente.....

Disciplina.....

Recapito telefonico.....

Numero cellulare.....

Indirizzo di posta elettronica.....

Indirizzo postale.....

CAP..... Citta'..... Provincia.....

Nel rispetto delle norme sulla privacy, il suo nominativo sarà trasmesso alla Commissione Nazionale dell' Educazione Continua, come da espressa richiesta per l' accreditamento dell' evento.

Esprimo il mio consenso relativo al trattamento dei dati personali, secondo il dettato degli art.11/20/22/28 della L.675/96 / Legge sulla privacy / relativamente a vostre future informazioni di carattere istituzionale e formativo.

Data.....

Firma.....

Si prega compilare la presente scheda in ogni sua parte, indicando il numero di codice fiscale. Le schede non compilate o compilate parzialmente non usufruiranno dei Crediti Formativi.

Le informazioni sui crediti concessi verranno indicate sul sito www.mediconitalia.it

Sede

Aula microscopi, Istituti Biologici (primo piano)
Università Cattolica S.Cuore
Largo F. Vito, 1 - 00168 Roma
Tel 06 3052345, 06 3503390

Costo

€ 300,00 + IVA € 60,00 Totale 360,00 €

Pagamento

Il pagamento può essere effettuato tramite assegno intestato alla Medicon Italia o tramite bonifico bancario (vedi scheda di iscrizione).

Attestato partecipazione

Alla fine del corso verrà rilasciato un attestato di partecipazione.

Crediti ECM

Sarà richiesta l'attribuzione di Crediti Formativi al Ministero della Salute per i Medici Chirurghi.

Segreteria Scientifica

F. Federico, F. Castri, G. Massi
Istopatologia CIC, via Moscatti, 31
00168 Roma
tel 06 3052345 - 06 3503390
e-mail: gmassi@rm.unicatt.it

Segreteria Organizzativa

Medicon Italia S.r.l.
Piazza A. Mancini, 4
00196 Roma
Tel. 06/3233301
Fax 06/3233304
email: francesca.corsaro@mediconitalia.it
www.mediconitalia.it

Lingua

Il corso sarà tenuto in lingua Inglese.



*Istituti
di Anatomia Patologica e Dermatologia*

**DODICESIMO
CORSO PRATICO
DI
DERMATOPATOLOGIA**

Roma 12 - 15 Settembre 2007

Programma

Il corso si basa sull'osservazione diretta e personale al microscopio di 300 casi di neoplasie melanocitarie e mesenchimali. Le lesioni sono state scelte in base alla loro difficoltà interpretativa o alla loro importanza diagnostica o medicolegale. All'osservazione diretta dei preparati istologici sono dedicate le prime due giornate del corso il 12 e 13 Settembre.

Nei giorni 14 e 15 Settembre i relatori illustreranno ciascuno i 40 casi più significativi o controversi. I casi verranno presentati assieme ad una lista di diagnosi differenziali tra cui i partecipanti potranno proporre la loro propria soluzione. I relatori proporranno poi la loro interpretazione e illustreranno i dettagli istologici che la supportano.

Docenti

T. Mentzel, Friedrichshafen, Germania
G. Massi, Roma, Italia

Mercoledì 12 settembre

ore 10.00 - 13.00 Lettura al microscopio dei preparati istologici

ore 15.00 - 18.00 Lettura al microscopio dei preparati istologici

Giovedì 13 Settembre

ore 10.00 - 13.00 Lettura al microscopio dei preparati istologici

ore 15.00 - 18.00 Lettura al microscopio dei preparati istologici

Venerdì 14 Settembre

ore 10.00 - 13.00 Commenti sui casi più importanti

(T. Mentzel, Tumori mesenchimali)

ore 15.00 - 18.00 Commenti sui casi più importanti

(T. Mentzel, Tumori mesenchimali)

Sabato 15 Settembre

ore 10.00 - 13.00 Commenti sui casi più importanti

(G. Massi, Tumori melanocitari)

ore 15.00 - 18.00 Commenti sui casi più importanti

(G. Massi, Tumori melanocitari)

Da inviare entro il 1 Settembre 2007 alla Segreteria Organizzativa:
Medicon Italia srl - Piazza A. Mancini 4, 00196 Roma

Cognome.....

Nome.....

Data e luogo nascita.....

Via..... N..... CAP.....

Città.....

Tel.....Fax.....

E-mail.....

Codice Fiscale.....

Partita IVA.....

Non in possesso di partita IVA

Intestazione fattura:

Nome o ragione sociale

Indirizzo.....

Città.....CAP.....

Partita IVA.....

Codice Fiscale.....

Non si effettuano cambi di intestazione di fattura (in caso di mancata compilazione la fattura verrà emessa a nome dell'iscritto).

Verso per Iscrizione al Corso (€ 300,00 + € 60,00 IVA) € 360,00

Allego assegno n..... Banca.....
intestato Medicon Italia srl.

Invio Bonifico bancario intestato a Medicon Italia s.r.l. presso
Banca del Fucino, Ag. L, P.zza Carli, 32 - Roma
c/c 2305487 - ABI 03124 - CAB 03204

(allegare copia del bonifico) Saranno prese in considerazione solo
le iscrizioni accompagnate dal relativo pagamento .

La sottoscrizione della presente scheda autorizza l'uso dei dati personali
in esecuzione dell'art.10 della legge 31 dicembre 1996 n.675.

Data.....

Firma.....

Per ottenere i Crediti ECM si prega compilare la apposita scheda in
tutte le sue parti, fornendo anche il numero di Codice Fiscale.

XII DERMATOPATHOLOGY SELF ASSESSMENT WORKSHOP
Roma, 12-15 Settembre 2007

SCHEDA DI ISCRIZIONE
(COMPILARE IN STAMPATELLO)

Da inviare entro il 2007 alla Segreteria Organizzativa:
Medicon Italia srl – Piazza A. Mancini 4, 00196 Roma

Cognome.....

Nome.....

Data e luogo di nascita.....

Via.....N.....

CAP.....Città.....

Tel.....Fax.....E-mail.....

Codice Fiscale.....

Partita IVA.....

- non in possesso di partita IVA

Intestazione fattura:

Nome o ragione sociale

Indirizzo.....

Città.....CAP.....

Partita IVA/Codice Fiscale

Non si effettuano cambi di intestazione di fattura (in caso di mancata compilazione la fattura verrà emessa a nome dell'iscritto)

Verso per Iscrizione al Corso (€ 300,00 + 60,00 IVA) € 360,00

Allego assegno n.....Banca.....intestato Medicon Italia srl.

Saranno prese in considerazione solo le iscrizioni accompagnate dal relativo pagamento .

La sottoscrizione della presente scheda autorizza l'uso dei dati personali, in esecuzione dell'art.10 della legge 31 dicembre 1996 n.675.

Data.....Firma.....

Per ottenere i Crediti ECM si prega compilare il retro della scheda in tutte le sue parti, fornendo anche il numero di Codice Fiscale.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

MEDICON ITALIA srl

Piazza A. Mancini n. 4 – 00196 ROMA

Tel. 06/3233301 – Fax 06/3233304

E-Mail : francesca.corsaro@mediconitalia.it

www.mediconitalia.it

**XII DERMATOPATHOLOGY SELF ASSESSMENT WORKSHOP
Roma, 12-15 Settembre 2007**

SCHEDA ECM

Ruolo

- Docente

- Partecipante

Codice Fiscale
N.B. non è possibile usufruire dei crediti ECM senza il numero di Codice Fiscale

Cognome.....

Nome.....

Data di nascita.....

Professione.....

C/O Azienda/Ente.....

Disciplina.....

Recapito telefonico.....

Numero cellulare.....

Indirizzo di posta elettronica.....

Indirizzo postale.....

CAP.....Citta'.....Provincia.....

Nel rispetto delle norme sulla privacy, il suo nominativo sarà trasmesso alla Commissione Nazionale dell' Educazione Continua, come da espressa richiesta per l' accreditamento dell' evento.

Esprimo il mio consenso relativo al trattamento dei dati personali, secondo il dettato degli art.11/20/22/28 della L.675/96 / Legge sulla privacy / relativamente a vostre future informazioni di carattere istituzionale e formativo.

Data.....Firma.....

Si prega compilare la presente scheda in ogni sua parte,indicando il numero di codice fiscale. Le schede non compilate o compilate parzialmente non usufruiranno dei Crediti Formativi.

Le informazioni sui crediti concessi verranno indicate sul sito www.mediconitalia.it