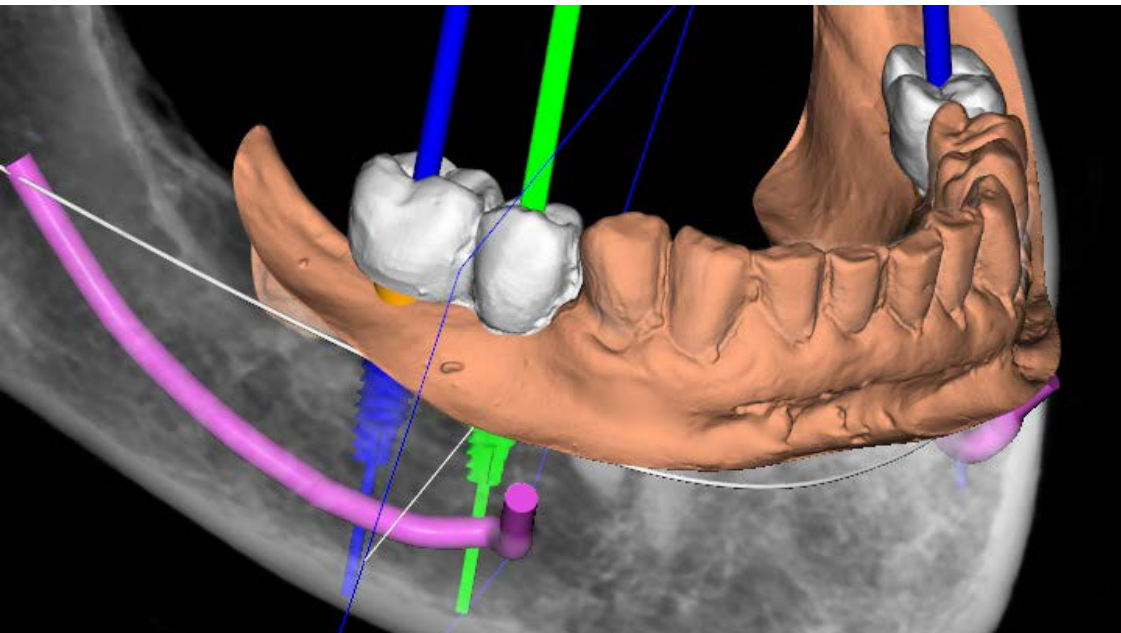


8 - 10 febbraio 2018
Ravenna



Dott.ssa Federica Antonellini
Odt. Valter Neri

Chirurgia guidata, dalla teoria alla live surgery

RAVENNA

Federica Antonellini Studio Dentistico

Via Giuseppe Pistocchi, 40
48100 San Pietro In Vincoli (RA)
Tel. 0544 550316


sweden & martina
IMPLANTOLOGY



DOTT.SSA FEDERICA ANTONELLINI

Laureata in Odontoiatria e Protesi dentaria a Bologna, iscritta all'Albo dei Medici e Chirurghi di Ravenna. Ha partecipato al corso biennale di paradontologia dei Dott. Cortellini Tonetti, al corso annuale di implantologia del Dott. Testori, al corso annuale di protesi del Dott. Fradeani e a numerosi corsi di specializzazione sul Digital Smile Design del Dott. Coachman. Attualmente si occupa prevalentemente di protesi e chirurgia implantare con particolare interesse alla chirurgia computer guidata. Relatrice a congressi nazionali ed internazionali. Segretario culturale ANDI Ravenna dal 2007.



ODT. VALTER NERI

Vive e lavora a Forlì, dove si è diplomato odontotecnico nel 1986. Titolare di laboratorio, dove si dedica principalmente alla protesi implantare, con particolare attenzione alla tecnica CAD/ CAM, chirurgia guidata e alla ceramica integrale. Ha partecipato a corsi su occlusione ed estetica in Italia e all'estero con relatori internazionali quali: Celenza, Hegembarth, Vinci, Geller, Magne e altri. Partecipa ai corsi annuali tenuti di dottori Dario Castellani, Mauro Fradeani e Giancarlo Barducci. Approfondisce lo studio dello Smile Design e DSD con Christian Coachman e Livio Yoshinaga. Insegna al corso Master universitario di implantologia classica e guidata di secondo livello presso l'università di Genova dal 2014. Socio Antlo, Aiop, CAI Academy, relatore nazionale di ANLTO Formazione e DI&RA Academy. Partecipa come relatore a corsi e congressi anche a carattere internazionale su Smile Design, Odontoiatria Digitale e Chirurgia Guidata.

ABSTRACT |

Il corso è dedicato al professionista che desidera approfondire il corretto approccio alla chirurgia computer guidata in implantologia. Durante le giornate verranno eseguiti dai corsisti, step by step, casi clinici su pazienti: dalla pianificazione alla fase chirurgica. Lo studio fornirà ai partecipanti tutto il necessario per le fasi del corso: dal software di pianificazione per l'esercitazione, al materiale chirurgico. I pazienti per la parte pratica saranno selezionati dalla dottoressa Antonellini. I partecipanti potranno effettuare l'intervento di live surgery sotto la supervisione dei relatori.

PROGRAMMA SCIENTIFICO |

GIOVEDÌ

Ore 14:00 - Raccolta dati
- Tac
- Protocollo chirurgico

ore 18.30 Conclusione Lavori

VENERDÌ

Ore 08:30 - Chirurgia su paziente
- Discussione caso

Ore 13:00 Lunch break

Ore 14.30 - Chirurgia su paziente
- Discussione caso

Ore 18:30 Conclusione Lavori

SABATO

Ore 08:30 - Chirurgia su paziente
- Discussione caso

Ore 13:00 Conclusione lavori

INFORMAZIONI GENERALI |

Calendario degli incontri: Giovedì 8, venerdì 9 e sabato 10 febbraio 2018

Orari del corso: Giovedì dalle ore 14:00 alle ore 18:30

Venerdì dalle ore 08:30 alle ore 18:30

Sabato dalle ore 08:30 alle ore 13:00

Modalità d'iscrizione: Le iscrizioni devono pervenire alla Segreteria Organizzativa entro 15 giorni dalla data di inizio del corso e saranno accettate sulla base dell'ordine cronologico di arrivo. Le iscrizioni saranno ritenute valide solo se accompagnate dalla ricevuta di avvenuto pagamento. In caso di mancata partecipazione verrà effettuato un rimborso pari al 50% della quota di iscrizione (IVA compresa) solo se la disdetta scritta sarà pervenuta alla Segreteria entro e non oltre 7 giorni dallo svolgimento dell'evento, a mezzo raccomandata A/R o via fax.

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 con estensione implantologia e danni fisiognomici;
- copia della CONTABILE DEL BONIFICO BANCARIO O ASSEGNO BANCARIO effettuato;
- scansione controfirmata del DOCUMENTO DI AUTOCERTIFICAZIONE.

Numero massimo partecipanti: 6

Quota d'iscrizione La quota di partecipazione è fissata in € 850,00 + IVA.

Il pagamento dovrà avvenire con un acconto del 30% all'iscrizione e il saldo a corso avvenuto con r/b 30gg.

Il mancato rispetto delle condizioni di pagamento comporterà l'impossibilità di accedere al corso.

Modalità di pagamento: Assegno o bonifico bancario al momento dell'iscrizione.

Coordinate bancarie:

- Bonifico bancario effettuato su: Banca di Credito Cooperativo di Lozzo Atestino, Fil. Montegrotto PD - IBAN IT 35 F08610 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 049.9124219

NOTE PER I PARTECIPANTI

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

NOTE PER I PARTECIPANTI

Ogni partecipante dovrà portare con sé:

- Camice personale e calzature medicali

INFORMAZIONI GENERALI |

Scheda di iscrizione

Compilare e inviare via fax al numero 049 9124290

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

Corso CA1716

Titolo, Nome e Cognome

Indirizzo

CAP Città Prov.

Tel..... E-mail

Part. IVA..... Cod. Fisc

Nata/o a..... Il

Libero professionista

Dipendente

Convenzionato

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
AI SENSI DELL'ART. 46 D.P.R. 445 DEL 28.12.2000**

**CHIRURGIA GUIDATA, DALLA TEORIA ALLA LIVE SURGERY
CA1716**

La/il sottoscritta/o
nata/o a il
residente a in via n. civico
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).

DICHIARA

- 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 aver stipulato una polizza di assicurazione RC professionale con copertura valida in Italia, con estensione
implantologia e danni fisiognomici
 - di possedere il seguente numero di codice fiscale/individuale
 - di possedere il seguente numero di Partita I.V.A.

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.




sweden & martina
CONTINUING DENTAL EDUCATION

Segreteria Organizzativa

Sweden & Martina SpA

via Veneto, 10 - 35020 Due Carrare (PD)

Tel. 049.9124300 - Fax 049.9124290

E-mail: educational@sweden-martina.com

www.sweden-martina.com