

PRESENTAZIONE DEL CONGRESSO

Come un pianoforte non fa di chi lo possiede un pianista, così un piccolo paziente non fa dell'odontoiatra un pedodontista.

Le problematiche assistenziali del paziente pediatrico non sono sempre sovrapponibili a quelle dell'adulto e spesso richiedono un approccio specifico in grado di coglierne le peculiarità.

Il convegno si pone come obiettivo l'approfondimento di temi d'attualità in ambito pedodontico che più frequentemente possono creare difficoltà all'odontoiatra.

L'interesse per l'area dell'età evolutiva, quale naturale conseguenza della normativa vigente, rende il momento formativo di interesse per tutti i professionisti.

MODALITÀ DI SVOLGIMENTO

I temi trattati saranno affrontati secondo un approccio pratico, tale da consentire un arricchimento sul piano delle conoscenze e una spendibilità nella pratica clinica quotidiana.

PROGRAMMA

Moderatore: *dott. Giuliano De Polo*

- ore 9.00 **Presentazione**
dott. Fulvio Campolongo
Saluto delle Autorità
- ore 9.45 **Cosa fa l'odontoiatra infantile al giorno d'oggi**
dott. Roberto Ferro
- ore 10.45 Coffee break
- ore 11.00 **Il trauma dentale in età pediatrica**
prof. Giacomo Cavalleri
- ore 11.45 **L'anestesia nel bambino**
prof. Edoardo Stellini
- ore 12.30 **Discussione**
- ore 13.00 Lunch

Moderatore: *dott. Antonio Maria Miotti*

- ore 14.00 **Le Black Stains**
dott.ssa Alessandra Piras
- ore 14.45 **L'endopedodonzia del dente deciduo**
prof.ssa Gloria Denotti
- ore 15.30 **Le ricostruzioni dei denti decidui**
dott. Piero Altieri
- ore 16.15 **L'odontoiatria minimamente invasiva**
dott.ssa Claudia Caprioglio
- ore 17.00 **Discussione**
- ore 18.00 **Test di apprendimento**
- ore 18.15 **Chiusura lavori**

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Paediatric Dentistry - Best Practice in Real Practice

Rovereto (Tn) - 26 novembre 2010

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

P. IVA _____

Nato a _____ (Prov. _____) il ____/____/19____

Medico/Specialista in _____

Odontoiatra

- Iscritto all'Albo dei MEDICI degli ODONTOIATRI

Igienista dentale Studente CLOPD/CLID

Socio: AIO ANDI SIOI Non socio

indirizzo: Via _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Telefono _____ Cell. _____

email _____

Fatturazione (se diversa dall'intestatario)

Ente/ditta _____

P. IVA _____

indirizzo: Via _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Telefono _____

email _____

N.B.: Se la fattura va intestata all'Università/Azienda Sanitaria o altro Ente, in caso di esenzione IVA, allegare richiesta/autorizzazione dell'Ente con estremi di legge per l'esenzione. Per motivi amministrativi non si possono effettuare cambi o sostituzione di fattura.

PRIVACY - Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003 Le forniamo le seguenti informazioni:

- I dati vengono trattati in relazione alle esigenze contrattuali e per l'adempimento degli obblighi legali, fiscali e contrattuali dalle stesse derivanti, nonché per consentire una più efficiente gestione dei rapporti.
- I dati verranno trattati in forma scritta e/o su supporto cartaceo, magnetico, elettronico o telematico, tramite strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza.
- Il conferimento dei dati stessi è obbligatorio per tutto quanto è richiesto dagli obblighi legali, fiscali o contrattuali e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli (in tutto o in parte) o al successivo trattamento potrà determinare l'impossibilità della scrivente a dar corso ai rapporti contrattuali medesimi.
- Fermo restando le comunicazioni e diffusioni eseguite in esecuzione di obblighi di legge e di contratto, i dati potranno inoltre essere comunicati per le finalità sopra indicate a soggetti, aziende e consulenti partner di progettoeventi S.r.l.

Potrò accedere alle informazioni in nostro possesso ed esercitare i diritti di cui all'art. 7 della legge (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.), inviando una richiesta scritta al titolare del trattamento all'indirizzo in calce.



progettoeventi

C.so Bettini, 58 38068 Rovereto (TN)
tel. 0464 750077 fax. 0464 750087
info@progettoeventi.it
www.progettoeventi.it

Data _____ Firma _____

INVIARE LA SCHEDA DI ISCRIZIONE
E COPIA DEL BONIFICO
ALLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
VIA FAX ALLO 0464 / 75 00 87

COMITATO SCIENTIFICO

dott. Roberto Ferro

Presidente Società Italiana di Odontoiatria Infantile

dott. Fulvio Campolongo

Coordinatore Dip. di Odontostomatologia APSS Trento

dott.ssa Camilla Spagnoli

Dirigente Odontoiatra
U.O. multizonale di Chirurgia Maxillo Facciale
e Odontostomatologia - Ospedale di Trento

corrispondere a: camilla.spagnoli@apss.tn.it

MODERATORI

dott. Giuliano De Polo

Presidente SOOCMFOT

dott. Antonio Maria Miotti

Direttore SOC Ch. Maxillo Facciale
Azienda Ospedaliera Universitaria (Udine)

RELATORI

dott. Roberto Ferro - Presidente SIOI

prof. Giacomo Cavalleri - Verona

prof. Edoardo Stellini - Padova

dott.ssa Alessandra Piras - Cagliari

prof.ssa Gloria Denotti - Cagliari

dott. Piero Altieri - Roma

dott.ssa Claudia Caprioglio - Pavia

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

progettoeventi s.r.l.

C.so Bettini, 58 - 38068 Rovereto (TN)

tel. 0464 750077 - fax. 0464 750087

info@progettoeventi.it - www.progettoeventi.it

QUOTE DI ISCRIZIONE

	Medici-Odontoiatri		Igienisti dentali		Studenti
Socio SIOI	gratuita*		gratuita*		_____
Socio AIO	€ 60,00 + IVA	€ 72,00 IVA comp.	_____	_____	_____
Socio ANDI	€ 60,00 + IVA	€ 72,00 IVA comp.	_____	_____	_____
Socio AIDI	_____	_____	€ 50,00 + IVA	€ 60,00 IVA comp.	_____
Socio UNID	_____	_____	€ 50,00 + IVA	€ 60,00 IVA comp.	_____
CLOPD/CLID	_____	_____	_____	_____	gratuita*
Non Socio	€ 80,00 + IVA	€ 96,00 IVA comp.	€ 80,00 + IVA	€ 96,00 IVA comp.	_____

* Se in regola con il pagamento della quota per l'anno 2010

ISCRIZIONE OBBLIGATORIA ANCHE PER LE PARTECIPAZIONI GRATUITE

N.B.: Se la fattura va intestata all'Università/Azienda Sanitaria o altro Ente, in caso di esenzione IVA, allegare richiesta/autorizzazione dell'Ente con estremi di legge per l'esenzione. Per motivi amministrativi non si possono effettuare cambi o sostituzione di fattura.

Effettuare il versamento a favore di: **progettoeventi srl su cc bancario**

Cod. IBAN IT 21 N 05387 20800 000030003374

indicando nella causale: nome e cognome del partecipante, data del corso

PATROCINIO



MAIN SPONSOR



SEDE DEL CONVEGNO

Polo Tecnologico - Via Zeni, 8 ROVERETO (TN)



Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento



SOCIETÀ
ITALIANA DI
ODONTOIATRIA
INFANTILE

Congresso di Odontoiatria Pediatrica

Paediatric Dentistry Best Practice in Real Practice

26 novembre 2010

Rovereto (Tn) - Sala Convegni Polo Tecnologico



Richiedi crediti E.C.M. per le seguenti professioni:



**MEDICI
ODONTOIATRI
IGIENISTI DENTALI**