

RESPONSABILI SCIENTIFICI:

Prof. Giampiero Girolomoni (Verona)

Dott. Francesco Soffiati (Verona)

RELATORI E MODERATORI:

| | |
|------------------------|---------------------------|
| G. Accordini (Verona) | G. Perazzolli (Verona) |
| F. Bellinato (Verona) | P. Rosina (Verona) |
| A. Beverelli (Verona) | M. Rovaris (Verona) |
| A. Giannetti (Modena) | D. Schena (Verona) |
| G. Girolomoni (Verona) | F. Soffiati (Verona) |
| P. Gisondi (Verona) | C. Sturani (Sirmione, BS) |
| I. Goio (Verona) | B. Tonin (Verona) |
| A. Mattiucci (Verona) | C. Virga (Verona) |
| M. Pizzolato (Verona) | M. Vitale (Parma) |

OBIETTIVO FORMATIVO:

Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica. malattie rare

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E

PROVIDER ECM N° 2538:

Ecliptica Srl

Via Aldo Moro, 22 - 25124 Brescia

info@ecliptica.it - www.ecliptica.it

SI RINGRAZIA:



INFORMAZIONI GENERALI

ISCRIZIONI:

La partecipazione è gratuita ma è obbligatorio inviare la scheda d'iscrizione. Le adesioni, limitate ad un massimo di 100 partecipanti, dovranno pervenire alla segreteria organizzativa Ecliptica Srl entro il 16/02/2018.

CREDITI FORMATIVI ECM:

L'evento è in fase di accreditamento presso il Ministero della Salute per l'attribuzione dei crediti di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.) per Medico Chirurgo specializzato in Dermatologia e Venereologia, Medicina Generale (Medici di Famiglia), Pediatria, Pediatria (Pediatri di libera scelta).

Al fine di ottenere i crediti, il partecipante deve:

- Compilare la scheda di iscrizione
- Partecipare all'intero programma dei lavori congressuali (almeno al 90% del monte-ore totale).
- Far rilevare la presenza tramite la firma all'inizio e alla fine dell'evento.
- Compilare il modulo di valutazione dell'evento e il questionario a risposta multipla al termine dell'evento: il 75% delle risposte dovrà essere corretto.

Attestata la frequenza all'evento e la corretta compilazione dei moduli, sarà predisposta la consegna dell'attestato di partecipazione con i crediti formativi ottenuti.



VIII Corso Scaligero di Dermatologia Pediatrica

Verona, 24 febbraio 2018



Sede dell'evento:

Centro Medico-Culturale "G. Marani"
Via S. Camillo de Lellis, 4 - Verona

Si ringrazia:



VIII Corso Scaligero di Dermatologia Pediatrica Verona, 24 febbraio 2018

Moderatori: A. Beverelli, P. Gisondi

13.15-13.45 Corticosteroidi topici in
dermatologia pediatrica
G. Girolomoni

13.45-14.15 Casi Clinici
F. Bellinato
I. Goio
M. Rovaris

Moderatori: D. Schena, G. Accordini

14.15-15.45 Casi Clinici
G. Perazzolli
C. Virga
M. Pizzolato
B. Tonin
A. Mattiucci

15:45-16:00 Compilazione questionari ECM

8.30-9.00 Registrazione dei partecipanti

Moderatori: F. Soffiati, C. Sturani

9.15-10.00 La diagnosi differenziale della
dermatite atopica
A. Giannetti

10.00-10.45 Le proprietà anti-infiammatorie
delle acque termali sulfuree
M. Vitale

10.45-11.30 Entomodermatosi
P. Rosina

11.30-12.15 Angiomi e malformazioni vascolari:
indicazioni pratiche
D. Schena

12.15-13.15 Light Lunch

Scheda di Iscrizione

VIII Corso Scaligero di Dermatologia Pediatrica
(Ai fini dell'accreditamento ECM, è indispensabile che la scheda sia
compilata in ogni sua parte in modo leggibile)

Nome
Cognome
Codice fiscale
Luogo e data di nascita
Professione: Medico Chirurgo
Specializzazione
Disciplina:
 Libero professionista Dipendente Convenzionato
Città e N° iscrizione Ordine

INDIRIZZO PROFESSIONALE:

Osp./Ente/Studio
Via
CAP
Città Prov
Tel. Fax
E-mail

INDIRIZZO PRIVATO:

Via
CAP
Città Prov
Tel. Fax

L'iscrizione è gratuita ma obbligatoria, limitata ad un
massimo di 100 partecipanti, dovrà pervenire alla segreteria
organizzativa Ecliptica entro il 16/02/2018 via fax o e-mail.

Ecliptica srl -Via Aldo Moro, 22 - 25124 Brescia
Tel. 030 2452818 - Fax 030 2452826
E-mail info@ecliptica.it www.ecliptica.it

Autorizzo gli organizzatori al trattamento dei dati ai sensi del
decreto lgs. 96/2003. I dati saranno utilizzati nell'ambito
delle finalità connesse all'attività dell'evento.

Data

Firma