

## Open Academy of Medicine

### Corso annuale di alta formazione e aggiornamento, Anno Accademico 2015

*Corso annuale di alta formazione e aggiornamento in NeuroImmunoModulazione, Metabolismo, Nutrizione Clinica e Riabilitazione Fisico-Motoria, accreditato ECM*

#### *Presentazione*

Il corso si articola in sei giornate di studio a cadenza bimestrale nel periodo compreso tra gennaio e maggio, seguite da un **Congresso Internazionale** programmato per ottobre, che prevede la partecipazione di docenti e ricercatori esterni di fama internazionale.

#### *Programma formativo*

- Fisiologia dello stress e fondamenti di PNI
- Medically Unexplained Symptoms (MUS) e correlazioni implicate
- Disturbi e patologie stress-correlati
- Interazioni metaboliche, fisiopatologia del metabolismo
- Dinamiche patologiche a carattere infiammatorio cronico e autoimmunità
- Analisi funzionale della composizione corporea, obesity paradox
- Nutrizione Clinica: fondamenti e aggiornamenti
- Strategie di riabilitazione fisico-motoria
- Applicazioni diagnostiche strumentali
- Statistica clinica ed Evidence Based Medicine

#### *Iscrizione*

Il corso è a numero chiuso e prevede la partecipazione di un massimo di **200 iscritti**; l'Accademia confermerà le iscrizioni secondo l'ordine di ricezione delle domande. Il corso accreditato ECM si rivolge alle **categorie** elencate di seguito:

- Medico chirurgo
- Biologo
- Psicologo
- Farmacista

Sarà inoltre disponibile un numero limitato di iscrizioni in qualità di auditore (senza accreditamento ECM), l'iscrizione in qualità di auditore prevede l'accesso anche per le seguenti categorie:

- Laurea in scienze e tecniche dello sport, delle attività motorie o titoli equipollenti
- Medico chirurgo
- Biologo
- Psicologo
- Farmacista

Le quote di iscrizione sono così definite:

- Quota ordinaria (con accreditamento ECM): 300 € + IVA
- Quota auditore (senza accreditamento ECM): 200 € + IVA

**N.B.:** Le iscrizioni vanno presentate compilando il modulo riportato in calce a questa presentazione e **inviandolo alla segreteria organizzativa a mezzo mail.**

#### *Calendario delle lezioni 2015*

gennaio 2015: venerdì 23 e sabato 24

marzo 2015: venerdì 20 e sabato 21

maggio 2015: venerdì 15 e sabato 16

**ottobre 2015: venerdì 16 e sabato 17 Congresso Internazionale**

#### *Sede delle lezioni e del Congresso Internazionale*

Auditorium Ospedale dell'Angelo  
Padiglione G. Rama  
Via Paccagnella 11  
30174 Venezia – Zelarino

#### *Segreteria organizzativa*

BioTekna  
via Pialoi 39/4  
30020 Marcon (VE)  
Tel: 041.4568942  
Fax: 041.4568839  
E-mail: info@biotekna.com



**Corso annuale di alta formazione e aggiornamento in NeuroImmunoModulazione,  
Metabolismo, Nutrizione Clinica e Riabilitazione Fisico-Motoria, accreditato ECM**

**Anno Accademico 2015**

**Domanda di preiscrizione**

**Cognome:**

**Nome:**

**Indirizzo:**

**CAP, Città, Provincia:**

**Indirizzo e-mail:**

**Telefono:**

**Dati fiscali fatturazione:**

**P.Iva :**

**Codice Fiscale:**

**Iscrizione ordinaria (con accreditamento ECM)**

- Categoria:**
- Medico chirurgo
  - Biologo
  - Psicologo
  - Farmacista

**Iscrizione auditore (senza accreditamento ECM)**

- Categoria:**
- Lauree in scienze e tecniche dello sport, delle attività motorie e titoli equipollenti
  - Medico chirurgo
  - Biologo
  - Psicologo
  - Farmacista

Il corso prevede la partecipazione di un numero chiuso di iscritti, l'Open Academy of Medicine confermerà le iscrizioni secondo l'ordine di ricezione delle domande. L'accettazione delle domande di iscrizione è soggetta all'insindacabile giudizio dell'Open Academy of Medicine.

L'accreditamento ECM è soggetto a vincoli inappellabili, in particolare l'accreditamento non avrà luogo in caso di assenza a un numero di ore di lezione superiore al 25% dell'ammontare totale previsto dal corso, o qualora il numero delle risposte esatte al test di verifica dell'apprendimento sia inferiore al 75% del totale.

Informativa per il trattamento dei dati personali legge 196/2003 (Cod. Privacy): per consultare l'informativa completa visitare la pagina [informativa](#).

**Acquisizione del consenso**

Il sottoscritto, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/03, presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa.

**Luogo e data:**