

Il contenuto del corso è coerente con gli obiettivi formativi stabiliti per le categorie per le quali verranno attribuiti i crediti formativi e precisamente: logopedisti, fisioterapisti.

La quota di iscrizione comprende:

- o partecipazione alle sessioni scientifiche
- o attestato di partecipazione
- o Materiale didattico

REV. 0 DEL 20 MARZO 2014

Modalità di iscrizione

Con bonifico bancario:

IBAN: IT05D052162280000000095035 presso il Credito Valtellinese ag. 1 Busto Arsizio intestato a AIAS onlus, con seguente causale: "Nome e cognome del Partecipante - Iscrizione corso 11/12.4.14"

Inviare la scheda di iscrizione compilata, unitamente alla ricevuta del pagamento via fax al num. 0331/322710 oppure tramite mail al seguente indirizzo: mazzoni.cinzia@aias-busto.it

modalità di iscrizione

La quota di iscrizione è di € 120,00

La quota per studenti universitari è di € 60,00

Partecipazione a numero chiuso: 30 posti



CORSO

AIAS ONLUS BUSTO ARSIZIO
A.TOSI



provider
accreditatore



La rieducazione delle funzioni oro-facio-deglutitorie

Sede del Corso

Aias A. Tosi
Busto Arsizio - Via Alba 30



Segreteria Organizzativa

AIAS onlus: Cinzia Mazzoni

Via Alba 30 - 21052 Busto Arsizio (VA)

Tel. 0331/639328 - Fax 0331/322710

e-mail mazzoni.cinzia@aias-busto.it

Direzione Scientifica

Dott.ssa L. Musetti

AIAS onlus Busto Arsizio



Busto Arsizio, **11-12 Aprile 2014**
Sede Aias

08.30	Registrazione dei partecipanti Saluto del Presidente Aias Busto A. Onlus "A. Tosi"
09.00	Presentazione corso, video attività, questionario di ingresso.
11.00	Break
11.15	Lo sviluppo delle abilità di alimentazione e di deglutizione Anatomia-fisiologia-tappe evolutive. Biomeccanica della deglutizione.
13.15	Pausa pranzo
14.15	Lo sviluppo sensoriale Lo sviluppo motorio Gli ausili di alimentazione Le funzioni facio-oro-deglutitorie.
15.45	Break
16.30	La PCI: l'evoluzione delle defini- zioni. La PCI e i disordini di ali- mentazione. "La nostra esperienza"
18.00	Chiusura prima giornata

**È stata richiesta autorizzazione ECM
per le seguenti categorie professionali:**

- Logopedisti
- Fisioterapisti

09.00	Il protocollo valutativo clinico delle PCI. Il protocollo valutativo strumentale. L'equipe riabilitativa delle PCI.
11.00	Break
11.15	La riabilitazione dei disordini di alimentazione e di deglutizione delle PCI.
13.15	Pausa pranzo
14.15	Le labiopalatoschisi e le disfunzioni facio-oro-deglutitorie
16.45	Break
16.30	Counselling tecnico e prescrittivo alla famiglia sui disordini di alimentazione e di deglutizione
18.00	Questionario ECM
18.30	Chiusura seconda giornata

Dottoressa Antonella Cerchiarì.

Ha conseguito il Diploma di tecnico di foniatra (logopedista) nell'anno 1993, con votazione 70/70 e lode, presso l'Università degli studi di Roma "La Sapienza". Si è laureata in logopedia nell'anno 2002, con votazione 110 e lode, presso l'Università di Roma di "Tor Vergata". Tesi discussa: L'uso della videofluoroscopia nella disfagia in età pediatrica. Nell'ottobre 2000 ha conseguito in Certificate of "Nourishing the Whole child in the development of oral feeling skills" for speech language pathologist presso The Monroe Institute, Faber Virginia, USA. È docente di Logopedia alla Sapienza di Roma e coordinatore di Logopedia all'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma.

La rieducazione delle funzioni oro-facio-deglutitorie

11-12 aprile 2012

Dati personali

Cognome e nome.....
Luogo e data di nascita.....
Via.....n.....
Città.....Prov.....
Codice Fiscale.....
Professione.....
e-mail.....

La fattura è da intestare:

a me stesso all'azienda

Dati dell'azienda a cui intestare la fattura

Ragione Sociale.....
Codice Fiscale o P. Iva
Via.....n.....
Città.....Prov.....
Tel.....e-mail.....

Nel rispetto delle norme sulla privacy, il suo nominativo sarà trasmesso al provider accreditatore, come da espressa richiesta per l'accreditamento dell'evento.

Esprimo il consenso previsto dall'art. 4 comma 1 lett. D e lett. E d. lgs. 196 del 30/06/03 (privacy), relativo al trattamento dei miei dati personali a fini informativi in merito alle vostre iniziative.

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