

CAPP Cooperativa Sociale
Palermo 19-22 Maggio 2005
Sede Via M.se di Villabianca 120

CORSO "METODO POMPAGE"

I Giornata

I Sessione	14.00	18.30	L'Utilizzo del Pompages sulla Fascia
	14.00	14.30	Introduzione cenni Storici e sviluppo della metodica
	14.30	15.00	Anatomia e Fisiologia del Sistema Fasciale
	15.00	16.00	Indicazioni e Controindicazioni dei Pompages
	16.00	16.30	Applicazione della Metodica nei disturbi muscoloscheletrici
	16.30	17.00	Patologie Ortopediche, reumatologiche e degenerative
	17.00	17.30	Proiezione Lucidi
	17.30	18.30	Dimostrazione del Pompages Generale

II Giornata

II Sessione	08.30	15.00	Dimostrazione e Pratica parte I
	08.30	09.30	Pratica del Pompages Generale
	09.30	10.15	2° Pompages generale, Pompages del Sacro e delle Scapole
	10.15	11.15	Esercitazioni Pratiche
	11.15	11.30	Pompages del piccolo e grande Pettorale
	11.30	12.00	Pompages degli Scaleni e del Trapezio
	12.00	13.00	Esercitazioni Pratiche
III Sessione	14.00	19.00	Dimostrazione e Pratica Parte 2
	14.00	15.00	Pompages dorsale degli IleoPsoas dei Piramidali
	15.00	16.30	Esercitazioni Pratiche
	16.30	17.00	Pompages dei muscoli Ischio Gamba e Adduttori
	17.00	18.30	Esercitazioni Pratiche
	18.30	19.00	Discussione e Approfondimento del lavoro svolto

III Giornata

IV Sessione	08.30	13.00	Dimostrazione e Pratica parte 3
	08.30	09.30	Revisione e Ripetizione del lavoro svolto il giorno prima
	09.30	10.00	Pompages muscolari arto inf. ginocchio, collo piede e piede
	10.00	10.30	Pompages muscolari arto inferiore: retro e mesopiede
	10.30	11.30	Esercitazioni Pratiche
	11.30	12.00	Pompages articolari arto inferiore: ginocchio e piede
	12.00	13.00	Esercitazioni Pratiche

V Sessione

	14.00	19.00	Dimostrazione e Pratica parte 4
	14.00	14.30	Pompages muscolare arto superiore e mano
	14.30	16.00	Esercitazioni Pratiche
	16.00	16.30	Pompages articolari arto superiore e mano
	16.30	18.00	Esercitazioni pratiche
	18.00	19.00	Discussione e approfondimento del lavoro svolto

IV Giornata

VI Sessione	08.30	13.00	Dimostrazione e pratica parte 5
	08.30	08.45	Pompages nucale del tratto cervicale alto

08.45 09.00 Pompages Cervicale basso e del tratto cervicale in toto
09.00 09.45 Esercitazioni Pratiche
09.45 10.00 Pompages delle patologie della colonna
10.00 10.15 Pompages nella Periartrite scapolo omerale
10.15 10.30 Pompages della sindrome del tunnel carpale
10.30 10.45 Pompages nelle Tendinite e nelle sindromi del piramidale
10.45 11.30 Esercitazioni Pratiche
11.30 12.30 Test di Valutazione Finale
12.30 13.00 Lettura e Discussione del test di valutazione

DATA: dal 19 al 22 Maggio 2005

Docente: Ft Giuliana Brutti

Segreteria Organizzativa: Maria Concetta Girgenti tel. 3480181927

Sede: CAPP Cop.soc. via M.se di Villabianca 120 Palermo

Il Corso è aperto ai soli Fisioterapisti iscritti all'AIFI da un minimo di 15 iscritti ad un massimo di 20 affinché venga attivato è indispensabile raggiungere il numero minimo di iscrizioni

Quota di Iscrizione: 360,00€Compreso IVA

Per potersi iscrivere è necessario versare la quota di partecipazione mediante B.B. intestato a CAPP cooperativa sociale via M.se di Villabianca 120 Palermo 90147

C.C. 10033N Banca Antonveneta ABI05040 CAB04602

Specificando la Causale : Corso "Metodo Pompages" dal 19 al 22 Maggio 2005

Documenti da spedire: compilare in ogni sua parte la scheda di iscrizione e spedirla via fax al n 091347166 o via e-mail all'indirizzo cettinagirgenti@tiscali.it allegando la fotocopia della ricevuta del B.B.

Documenti da Presentare al Corso:

Tessera di Iscrizione All'AIFI per l'anno 2005

Scheda di Iscrizione Compilata in ogni sua Parte e firmata in originale

Originale della ricevuta dell'avvenuto Pagamento

Accreditamento ECM richiesto per i Fisioterapisti

MODULO DI ISCRIZIONE

REGOLAMENTO

1. L'accettazione ed osservanza del seguente regolamento sono condizione per l'ammissione dei partecipanti al corso.
2. Le modalità di iscrizione e di pagamento delle quote di iscrizione debbono essere conformi a quanto stabilito nell'annuncio del corso.
3. L'eventuale materiale didattico non può essere riprodotto. L'eventuale fotocopiatura deve essere preventivamente autorizzata. La Segreteria Organizzativa si riserva di aggiungere ai costi del corso quelli delle dispense.
4. Fermo restando che è proibito effettuare riprese fotografiche o in video, eventuali registrazioni in voce debbono essere preventivamente autorizzate.
5. La Segreteria Organizzativa non risponderà del mancato svolgimento del corso allorché ciò fosse dovuto a cause di forza maggiore, dal non raggiungimento del numero minimo di iscritti, o da motivi indipendenti da sue responsabilità.
6. Il versamento della quota d'iscrizione al corso è indipendente dall'ottenimento dei Crediti Formativi del programma nazionale ECM.
7. La Segreteria Organizzativa si riserva la facoltà di comunicare l'eventuale disdetta del corso agli iscritti fino ad una settimana prima della data fissata per l'inizio del corso, attraverso comunicazione inviata a mezzo lettera raccomandata, fax o posta elettronica.
8. In questo caso, la Segreteria Organizzativa è tenuta a restituire al discente la quota di iscrizione. Dal canto suo, l'iscritto potrà rinunciare a frequentare il corso, dandone opportuna comunicazione scritta (varrà la data di ricevimento della comunicazione) od attraverso fax alla Segreteria Organizzativa, almeno 30 giorni prima dell'inizio. In questo caso allo studente sarà restituita la quota versata al netto delle spese bancarie e di segreteria forfittariamente fissate in euro 10,00. In caso la disdetta dovesse avvenire successivamente, l'iscritto è tenuto a pagare il costo complessivo del corso.
9. In caso di superamento del numero massimo di iscritti, verranno accettati i primi venti, e farà fede la data di versamento del bonifico bancario per la quota di iscrizione.
10. Il mancato rispetto anche di una sola delle clausole di cui sopra, autorizza la Segreteria Organizzativa a non accettare al corso l'iscritto senza, per questo, dovergli alcun rimborso.

CON IL PRESENTE MODULO IL SOTTOSCRITTO:

Cognome _____ Nome _____

Nato il ____/____/____ a _____ Prov. _____

Cod. Fisc. _____

Via _____ N° civico _____

C.a.p. _____ Città _____ Prov. _____

Tel _____ Cell. _____

E-mai _____

Autocertificando di essere in possesso di titolo di studio abilitante la professione di
Fisioterapista

DESIDERA ISCRIVERSI AL CORSO

SEDE _____

DATE _____

FIRMA _____

DATI PER LA FATTURAZIONE (SE DIVERSI DAI PRECEDENTI)

Ragione Sociale _____

Cod. Fiscale _____

Partita IVA _____

TUTELA DE DATI PERSONALI – INFORMATIVA

Il partecipante dichiara di essere informato, ai sensi dell'art. 10 della legge 31 dicembre 1996, n. 675, che:

1. I propri dati personali di cui alla presente scheda di iscrizione, ovvero i dati personali acquisiti nel corso della manifestazione, saranno trattati da CAPP Cooperativa Sociale anche con l'ausilio di mezzi elettronici per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi relativi alla partecipazione alla manifestazione, per finalità statistiche, per l'invio di materiale promozionale, ovvero per l'adempimento di obblighi di legge e/o disposizioni di organi pubblici;
2. Il conferimento dei propri dati è facoltativo ma necessario per la partecipazione alla manifestazione;
3. I propri dati verranno comunicati da società controllanti e collegate a CAPP Cooperativa Sociale ovvero soggetti determinati incaricati della gestione e elaborazione dei dati per il raggiungimento delle finalità di cui il punto 1.

Il partecipante ha diritto di opporsi al trattamento previsto ai fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario ovvero per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione interattiva.

Il partecipante è informato che a norma dell'articolo 13 della sopracitata legge 675/1996, in ogni momento e gratuitamente potrà avere accesso ovvero richiedere la modifica e/o la cancellazione dei propri dati personali rivolgendosi direttamente al Responsabile dei Dati di CAPP Cooperativa Sociale via M.se di Villabianca 120 Palermo

DATA _____

FIRMA _____