

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.
4. Fermo restando che è proibito effettuare riprese fotografiche o 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 o dal non raggiungimento del numero minimo di iscritti, o da motivi indipendenti da sue responsabilità. In tale caso la quota versata verrà restituita per intero senza interessi.
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. L'iscritto potrà rinunciare a frequentare il corso, dandone opportuna comunicazione scritta (varrà la data di ricevimento della comunicazione) o attraverso fax alla Segreteria Organizzativa, almeno 15 giorni prima dell'inizio del corso. In questo caso all'iscritto sarà restituita la quota versata al netto delle spese bancarie e di segreteria forfettariamente fissate in euro 15,00. Nel caso in cui la disdetta dovesse avvenire successivamente, l'iscritto è tenuto a pagare il costo complessivo del corso, anche se la mancata partecipazione è dovuta a motivi di salute.
9. In caso di superamento del numero massimo di iscritti, verranno accettati i primi trenta 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.

LA PARTECIPAZIONE AL CORSO E' VINCOLATA all'iscrizione annuale (2015) all'**Associazione Manipolazione Fasciale®**. La tessera dà diritto alla partecipazione gratuita al Convegno Nazionale sulla Manipolazione Fasciale (accreditato ECM) e alla pubblicazione del nome dell'associato nella lista dei fasciaterapeuti del sito internet www.fasciamanipulation.com, utile ai pazienti per reperire fisioterapisti che applicano MF nelle varie Regioni d'Italia.

SEDE: Rialab Srl Via Falerense Est, 33 Piane Montegiorgio (FM)

DATE: I° liv. 8 - 9 - 10 / 29 - 30 - 31 Maggio 2015

II° liv. 6 - 7 - 8 / 27 - 28 - 29 Novembre 2015

DESTINATARI: massimo 30 partecipanti tra Fisioterapisti o possessori di titolo equipollente e Studenti iscritti al 3° anno del CdL in fisioterapia e che entro il 20 ottobre 2014 conseguiranno la Laurea in Fisioterapia

ECM: 50 Crediti

COSTO: Euro 1.600,00

Euro 1.450,00 Iscritti AIFI 2015

MODALITA' DI PAGAMENTO:

Euro 600,00 (450,00 Iscritti AIFI 2015) all'iscrizione

Euro 500,00 entro 30 Aprile 2015

Euro 500,00 entro 30 Ottobre 2015

MODALITA' D' ISCRIZIONE:

Tramite fax al n° 095 7461360 allegando scheda d'iscrizione compilata in stampatello e ricevuta del bonifico bancario

Oppure

Compilando il modulo d'iscrizione online presente nella pagina CALENDARIO EVENTI del sito www.av-eventieformazione.it

COORDINATE BANCARIE:

UNICREDIT Ag. Via Torino, 15/21 Catania

Beneficiario: AV eventi e formazione sas

IBAN: IT87K0200816926000300697895

specificando la causale del versamento: Iscrizione "corso di I e II LIV. di Manipolazione Fasciale®"

Le iscrizioni saranno accettate in ordine di arrivo.

DOCENTI

Dott. Alessandro Pedrelli

Docente certificato di Manipolazione Fasciale® (Cesena)

Dott. Luca Ramilli

Docente certificato di Manipolazione Fasciale® (Cesena)

Segreteria Organizzativa e Provider ECM n° 1192



av eventieformazione

Viale Raffaello Sanzio, 6 Catania

Tel. 095 7280511

Fax 095 7461360

Cell. 3383941650

info@av-eventieformazione.it

In collaborazione con

A.I.Fi. Marche

Associazione Italiana Fisioterapisti Regione Marche



I° Livello
8 - 10/29 - 31 Maggio 2015

II° Livello
6 - 8/27 - 29 Novembre 2015

Con il patrocinio



Manipolazione Fasciale® Metodo Luigi Stecco I° e II° Livello

Sede di svolgimento

Rialab Srl

Piane di Montegiorgio (FM)



E.C.M.

Commissione Nazionale Formazione Continua

agenas.

Programma

I° Livello

I GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Presentazione e benvenuto
Introduzione al Sistema Fasciale
Anatomia e Fisiologia UMF
Glossario utilizzato in MF. Sequenza di ANTE tronco e arti
Sequenza di RETRO tronco e arti

II GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Sequenza di INTRA tronco e arti
Sequenza di EXTRA tronco e arti
Sequenza di LATERO tronco e arti
Sequenza di MEDIO tronco e arti

III GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Come si compila la cartella per dolori segmentari
Caso clinico segmentario (docenti)
Compilazione della Cartella per un segmento e trattamento di un caso clinico (allievi)
Analisi dei casi clinici fatti dagli allievi
Discussione
Fisiologia del dolore mio-fasciale e indicazione per la Manipolazione Fasciale

IVGIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Discussione sulle prime esperienze
Come si compila la cartella per le SMF e i piani Esercitazione in seduta plenaria sul colloquio e compilazione della cartella (allievi)
Ripasso/interrogazione degli allievi sui CC del Tronco
Ripasso/interrogazione degli allievi sui CC dell'Arto Inferiore

V GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Anatomia e fisiologia della Sequenza Miofasciale
Logiche di trattamento per i Piani e manualità
Manipolazione della UMF, SMF, Piani Ripasso/interrogazione degli allievi sui CC dell'Arto Superiore
Trattamento di un caso clinico (docenti)
Compilazione della Cartella e trattamento di un caso clinico globale -SMF Piano (allievi)

VI GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Presentazione di cartelle/casi clinici eseguiti dai docenti
Ripasso delle logiche di trattamento/Trattamento di uno o due casi clinici e discussione (docenti)
Storia della Manipolazione Fasciale
Discussione e conclusioni sul I Livello
Questionario ECM e prova pratica sul I Livello
Conclusione dei lavori

II° Livello

I GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Discussione delle esperienze accumulate fin qui. Analisi dei casi clinici fatti dagli allievi
Verifiche motorie e palpatorie comparative dei CC del tronco
Verifiche motorie e palpatorie comparative dei CC dell'arto inferiore
Verifiche motorie e palpatorie comparative dei CC dell'arto superiore

II GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Le traiettorie intermedie e le diagonali miofasciali
Anatomia e fisiologia delle diagonali miofasciali. Manipolazione della Fascia e dei retinacoli
Logiche di trattamento di CF e Diagonali. La diagonale mf di RE-LA
La diagonale mf di RE-ME

III GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Come si compila la cartella per le diagonali e le spirali. Esempi
Trattamento di uno o due casi clinici (docenti)
La diagonale mf di AN-LA
La diagonale mf di AN-ME
Trattamento di un caso clinico (esercit. allievi)
Ripasso delle quattro diagonali

IVGIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Anatomia e fisiologia delle spirali miofasciali
Spirale di RE-LA tronco e arti. Esercitazione
Spirale di AN-LA tronco e arti. Esercitazione
L'evoluzione della motricità in relazione alla Fascia: dall'UMF alle Spirali miofasciali
Parallelismi tra agopuntura e M.Fasciale

V GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Logiche di trattamento per Spirali Miofasciali
Spirale di RE-ME tronco e arti. Esercitazione
Spirale di AN-ME tronco e arti. Esercitazione
Trattamento di uno o due casi clinici (docenti)
Compilazione della Cartella e trattamento di un caso clinico (allievi)
Discussione

VI GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Verifiche palpatorie comparative CC+CF: AASS
Verifiche palpatorie comparative CC+CF: Tronco
Verifiche palpatorie comparative CC+CF: AAII
Conclusione dei lavori
Test ECM e consegna diplomi

Da inviare via fax al num. della
Segreteria organizzativa 095 7461360
CORSO di MANIPOLAZIONE FASCIALE®

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome** _____

Nome** _____

Luogo e data di nascita _____

Indirizzo** _____

Città** _____

Prov. _____ CAP _____

Telefono** _____

E-mail** _____

Cod. Fiscale** _____

Professione** _____

DATI FATTURAZIONE

Fattura intestata a _____

Via _____

P.I./C.F. _____

Dipendente**

Convenzionato**

Libero Professionista**

IL SOTTOSCRITTO

Auto-certifica di essere in possesso del titolo di studio abilitante la professione di Medico Chirurgo o Fisioterapista o studente iscritto 3° anno CdL Fisioterapia

**DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DEL REGOLAMENTO
E CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO
AL CORSO DI MANIPOLAZIONE FASCIALE®**

che si svolgerà a Montegiorgio (FM) dal 8 Maggio al 29 Novembre 2015

Data _____ Firma _____

Autorizzo la Segreteria organizzativa AV eventi e formazione sas al trattamento dei miei dati personali, ai sensi del decreto legislativo del 30/06/2003 N° 196 (codice in materia del trattamento dei dati personali).

Data _____ Firma _____

** Dati obbligatori per l'ottenimento dei crediti formativi ECM