

Evento Monosponsor

Corso ECM Nr. 253283 accreditato da Alfa FCM Provider ECM nr. 3282
al quale sono stati concessi Nr. 3 crediti ECM
per: Farmacista

Obiettivo formativo: Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM-EBN-EBP)

IL MICROBIOTA UMANO: SUPERORGANISMO COMPAGNO DI VITA, DALLA DISBIOSI ALL'INFIAMMAZIONE SISTEMICA

Relatore: Andrea Maglioni

Giovedì 11 Aprile 2019 dalle 20.00 alle 23.40

Ordine Dei Farmacisti della Provincia Di Rovigo - Via Alberto Mario, 2 - Rovigo

PROGRAMMA DELLA GIORNATA

- 20:00 – 20:15 Registrazione partecipanti
- 20:15 – 21:30 L'impatto del cibo sul microbiota e sulla salute umana
- 21:30 – 22:30 Disbiosi, permeabilità intestinale e infiammazione
- 22:30 – 23:00 Il microbiota: nuove evidenze scientifiche nelle malattie cronic-degenerative
- 23:00 – 23:15 Discussione
- 23:15 – 23:30 Chiusura del corso e Test di apprendimento ECM
- 23:30 – 23:40 After course: applicazioni pratiche – *sezione non accreditata ECM*

Numero massimo di partecipanti 50, all'evento Nr. 253283 sono stati concessi Nr. 3 crediti ECM

Per maggiori informazioni: **Ordine Dei Farmacisti della Provincia Di Rovigo 0425/23903**
oppure info@ordinefarmacistorovigo.it; emanueletumminelli@virgilio.it o fax 0425/23903

Con il contributo non condizionante di



FORM INVITO AD EVENTO CONGRESSUALE MONOSPONSOR IL MICROBIOTA UMANO: SUPERORGANISMO COMPAGNO DI VITA, DALLA DISBIOSI ALL'INFIAMMAZIONE SISTEMICA

Giovedì 11 Aprile 2019 dalle 20.00 alle 23.40

Ordine Dei Farmacisti della Provincia Di Rovigo - Via Alberto Mario, 2 - Rovigo

Da compilare in ogni sua parte in stampatello ed inviare:
via mail info@ordinefarmacistirovigo.it; emanueletumminelli@virgilio.it o fax 0425/23903

I campi contrassegnati con * sono obbligatori

Nome* Cognome*

Indirizzo abitazione..... CAP

Città Prov.

Indirizzo studio*CAP*

Città*Prov. *

Tel. Cell.*

Fax Codice Fiscale*

E-mail*

Luogo e data di nascita

Ente di appartenenza*

Professione*

Specializzazione*

Iscrizione all'Ordine/Collegio/ASS.*Num.

Intendo far richiesta dei crediti ECM in qualità di:

.....

Luogo Data

Firma

**IL CORSO E' GRATUITO MA L'ISCRIZIONE ED EVENTUALE DISDETTA E' OBBLIGATORIA
ENTRO E NON OLTRE L'8 APRILE 2019**

Tutte le iscrizioni successive alla data in oggetto non potranno essere prese in considerazione

Con il contributo non condizionante di

