



Che cos'è il Taping Neuromuscolare?

Il Taping NeuroMuscolare (NMT) è una terapia biomeccanica che utilizza stimoli decompressivi e, in alcune situazioni, compressivi per ottenere effetti benefici sui sistemi muscoloscheletrico, vascolare, linfatico e neurologico, prefiggendosi scopi clinici e riabilitativi. Tutto si basa sull'applicazione di particolari nastri (tape) che formano pliche cutanee che grazie al movimento corporeo facilitano il drenaggio linfatico, favoriscono la vascolarizzazione sanguigna, riducono il dolore e migliorano il range di movimento muscolo-articolare e di conseguenza la postura. E' una tecnica correttiva biomeccanica e sensoriale che, basandosi sulle naturali capacità di guarigione del corpo, favorisce una migliore circolazione sanguigna e linfatica nell'area trattata. In fisioterapia o più semplicemente nella riabilitazione viene usato per trattare svariate problematiche. L'uso del Taping NeuroMuscolare offre un approccio nuovo, innovativo e non farmacologico. Essendo una terapia non invasiva completa il processo riabilitativo offrendo ai pazienti una cura alternativa, efficace e localizzata. Il Taping NeuroMuscolare offre ai professionisti della medicina e della riabilitazione una risorsa in più per migliorare la risposta del soggetto, riducendo i tempi della riabilitazione e quindi migliorando la qualità di vita del paziente. Negli ultimi anni il Taping NeuroMuscolare ha raggiunto importanti risultati nella riabilitazione ortopedica postchirurgica e nella riabilitazione neurologica dell'ictus cerebrale, nel trauma spinale e in altre patologie neurologiche degenerative. L'alto livello dei risultati fa sì che il Taping NeuroMuscolare sia all'avanguardia tra le nuove tecniche terapeutiche. Ad oggi i professionisti formati secondo questa tecnica sono più 14000 in tutta Italia e moltissime sono le strutture ospedaliere pubbliche e cliniche private che hanno adottato il Taping NeuroMuscolare come terapia di supporto.

Quali sono gli obiettivi formativi?

La formazione Taping NeuroMuscolare (NMT) prevede l'acquisizione da parte degli specialisti dell'ambito riabilitativo le competenze di base per l'utilizzo della metodica NMT con una formazione on site ed interattiva. Tutti i corsi NMT permettono al partecipante di acquisire le abilità manuali e di apprendere le tecniche proprie del Taping NeuroMuscolare per il trattamento dell'edema nella fase acuta, post-acuta e funzionale in ambito ortopedico e neurologico. Le applicazioni vengono effettuate secondo una metodologia mirata a: rimuovere la congestione dei fluidi corporei, migliorare la circolazione sanguigna, ridurre l'infiammazione, prevenire episodi di linfoangite, ridurre le aderenze e le retrazioni cicatriziali, favorire il ripristino delle vie linfatiche durante le fasi di riabilitazione motoria, neurologica e chirurgica.

Quali sono le date del corso?

Il corso si svolge in un weekend, per un totale di 2 giorni. Le date sono le seguenti:

Dal 6 al 7 Ottobre 2017.

Qual è la sede del corso?

Il corso si svolgerà a Capurso (BA) , in Via San Carlo, 64 – 70010 presso il Centro di Riabilitazione Padre Pio.

Quanti crediti E.C.M. ci sono?

Il corso di Formed ECM è accreditato con 22 crediti ECM per l'anno 2017 per le seguenti figure sanitarie:

MEDICO – FISIOTERAPISTA

Cos'è compreso nel costo del corso?

Nel costo del corso sono compresi: Due coffee break per ognuno dei 2 giorni di corso - Borsa a tracolla Formed ECM – Blocco e penna Formed ECM – Il kit ufficiale Linfotaping del TNM INSTITUTE (tape, forbici, dispensa) – Attestato ecm con 22 crediti per l'anno 2017 – Attestato di partecipazione al corso del TNM INSTITUTE

Quali sono i costi del corso?

Il costo dell'intero corso è di Euro 429,00 IVA INCLUSA da corrispondere a FORMED ECM come segue: un anticipo di euro 200,00 al momento dell'iscrizione online da versare su c.c. il cui IBAN è:

IT 16 N 0 1 0 3 0 0 4 0 0 1 0 0 0 0 6 3 2 1 4 2 4 1

intestato a **“FORMED ECM S.R.L.S. SOC. UNIPERS.”**

La restante somma puoi dividerla in più rate nella modalità che desideri (in contanti in sede del corso, con bonifico o con moneta elettronica). Ricorda che Formed ECM non ti fa pagare penali, non ti fa pagare interessi per le rate e non impone mai un minimo garantito alle rate che decidi di pagare. Gestisci tu stesso l'importo dei tuoi pagamenti, hai tempo fino all'ultimo giorno di ognuno dei nostri corsi!

DATI PERSONALI

Cognome:	Nome:
Data di nascita (gg/mm/aa):	Luogo di nascita: Prov.

DATI PROFESSIONALI

Profilo sanitario ECM:	n.b. per profilo ecm si intende p.es. fisioterapista, infermiere, medico,ecc..
Specializzazione (se medico):	Richiede attestato ECM se previsto: SI [] NO []

Si precisa che, dopo aver effettuato la prenotazione online o via fax del corso, l'iscrizione allo stesso si perfeziona soltanto con il pagamento della quota (o delle eventuali rate d'anticipo, indicate su questo modulo) a mezzo bonifico bancario sul conto corrente :Codice IBAN **IT 16 N 0 1 0 3 0 0 4 0 0 1 0 0 0 0 6 3 2 1 4 2 4 1** intestato a **“FORMED ECM S.R.L.S. SOC. UNIPERS.I** (si consiglia di conservare una copia del modello inviato, al fine di avere sempre a disposizione indirizzo, recapiti, coordinate del Conto Corrente).

INFORMATIVA DEL PROVIDER Ai fini dell'acquisizione dei crediti formativi ECM, in base al Programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina (decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come integrato dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per l'istituzionalizzazione in Italia della E.C.M.) è necessaria la presenza effettiva del 100% rispetto alla durata complessiva dell'evento formativo residenziale da parte degli Operatori Sanitari iscritti e partecipanti a ciascun evento. Pertanto, si rende noto ai Sig.ri Partecipanti ai Corsi ECM che in caso di assenza, anche breve e dipendente da

cause di forza maggiore, non sarà possibile rilasciare l'attestato con riconoscimento dei crediti ECM, ma, considerato il venir meno del presupposto della presenza effettiva al 100%, verrà rilasciato al partecipante un attestato di sola partecipazione al Corso ECM. La Direzione Aziendale si riserva di cancellare il corso in oggetto dandone preavviso di gg. 30 all'iscritto qualora non si raggiunga il numero minimo di partecipanti. In tal caso la Direzione Aziendale si impegna a restituire integralmente ed a proprie spese gli anticipi in danaro percepiti a titolo di caparra confirmatoria dell'iscrizione, senza ulteriori aggravii di spese. Firmando la presente informativa l'iscritto acconsente che durante il corso siano effettuate riprese audio e video di ambienti, materiali, cose e persone da parte della Direzione Aziendale. Acconsente altresì che il materiale così ottenuto possa essere utilizzato dall'Azienda Dott. Prof. Giuseppe Franchino s.a.s. a fini pubblicitari.

Consenso per il trattamento dei dati personali

Il sottoscritto.....acquisisce le informazioni di cui all'art.13 della Legge 196/2003, esprime il proprio consenso per il trattamento da parte di "FORMED ECM S.R.L.S. SOC. UNIPERS." dei dati che lo riguardano per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali nei limiti indicati dall'informativa acquisita.

Data
__/__/____

Firma per accettazione e consenso

Condizioni di Pagamento

Il sottoscritto.....assume l'impegno, all'inizio della frequenza del corso acquistato, di portare a termine la frequenza dello stesso e di corrispondere l'intero costo del corso così come specificato sul sito aziendale www.formedecm.it, nei tempi e nei modi concordati con il Provider, provvedendo comunque al saldo integrale del prezzo d'acquisto entro l'ultimo giorno di frequenza del corso, salvo diversi accordi presi con il Provider, da documentarsi formalmente per iscritto.

Data
__/__/____

Firma per presa visione ed accettazione

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DEL TITOLO DI STUDIO
(artt. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____)
il ____/____/____ residente in _____ (____)
in via _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

• di possedere il titolo di studio: _____

conseguito in data ____/____/____ presso _____

• di essere iscritto al seguente ordine/associazione professionale _____
al n. _____
dal _____.

_____, __/__/____
Luogo e data

Firma