

## PROGRAMMA

**Ore 15:40-16:00** Registrazione partecipanti

**Ore 16:00 -16:20** Saluti e presentazione del corso Presidente FNOPO (**Dr.ssa Ost Silvia Vaccari**) e Presidente OPO Modena (**Dr.ssa Ost Silvia Plizza**)

### Prima Sessione Teorica

**Moderatori :** **Dr.ssa Ost Silvia Vaccari** (Presidente FNOPO)

**Dr.ssa Ost Silvia Guerra** (Tesoriera OPO Modena)

**Ore 16:20 –16:40** La valutazione nelle mani delle Ostetriche : STRUMENTO sostenuto dalle evidenze (**Dr.ssa Ost Nadia Rimondi**)

**Ore 16:40 –17:00** La “ PRESSIONE “ nel Tocco come sostegno all'evoluzione fisiologica della Gravidanza (**Dr.ssa Ost Cristiana Cioni**)

### Seconda Sessione Esperienziale

**Tutor :** **Dr.ssa Ost. Cristiana Cioni, Dr.ssa Ost. Nadia Rimondi, Dr.ssa Ost. Silvia Guerra**

**Ore 17:00 -17:10** Formazione gruppi esperienziali

**Ore 17:10 - 18:50** Digitopressione e schemi di applicazione/ Misurazione Fondo Sinfisi

(**Dr.ssa Ost Cristiana Cioni ,Dr.ssa Ost Nadia Rimondi Dr.ssa, Ost Silvia Guerra**)

**Ore 18:50 - 19:00** Questionario ECM e di Gradimento

**Ore 19:00 - 19:30** **Aperitivo Buffet e Brindisi di Natale**

### Segreteria Scientifica :

**Dr.ssa Ost. Silvia Plizza**

**Dr.ssa Ost. Silvia Vaccari**

### Segreteria Organizzativa:

**Dr.ssa Ost. Eugenia Finelli**

**Dr.ssa Ost. Valentina Urso**

Il Corso è rivolto ad Ostetriche/ci, si accettano le prime 25 iscrizioni

Il Corso è GRATUITO per le Ostetriche/ci iscritte/i all'OPO di Modena

Per Ostetriche/ci iscritte/i ad altri OPO la quota di iscrizione è di 30,00 €

## **MODALITA' DI ISCRIZIONE:**

### **SCHEDA DI ADESIONE**

Si prega di compilare la SCHEDA DI ADESIONE in ogni sua parte in modo leggibile **entro**

**il 12 Dicembre 2023** ed inviarla alla Segreteria Organizzativa al seguente indirizzo mail

**ordineostetriche.mo@libero.it** . È consigliabile iscriversi al più presto: le iscrizioni

avverranno in ordine cronologico, fino ad esaurimento dei posti disponibili.

Nome..... Cognome:.....

Data nascita..... Luogo nascita.....

Indirizzo ..... Città:.....

CAP:.....Prov..... Cellulare .....

Luogo di lavoro.....

OPO di Appartenenza ..... N° iscrizione Albo .....

CF:..... Email .....

Eventuali intolleranze/allergie alimentari .....

Informativa ai sensi del D.Lgs.196/2003 e art.13 del Gdpr 679/16 Centro Formazione e Servizi Le

Querciole dell'Ing. Rognini Cristina & C. S.a.s., in qualità di Provider e titolare del trattamento,

garantisce la massima riservatezza dei dati da Lei forniti, ai sensi dell' art.13 GDPR 679/2016

(Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali).Le informazioni raccolte verranno

utilizzate ai fini organizzativi del corso. In ogni momento, a norma dell'art.13 del citato regolamento,

potrà avere accesso ai suoi dati e chiederne la modifica o la cancellazione.

Firma:..... Data:.....