

serate in amicizia

SIA

simposio in amicizia

Sharing Ideas About Dentistry

3

CREDITI
FORMATIVI



Odt.

**ALESSANDRO
ARCIDIACONO**



Odt.

**ROBERTO
BONFIGLIOLI**

Martedì 10 Maggio 2016

LA CERATURA VIRTUALE: IL PRIMO STEP NELLA FORMULAZIONE DEL PIANO DI TRATTAMENTO DEI CASI COMPLESSI.

SEDE: Starhotels President Genova Corte Lambruschini 4, 16129 Genova - 010 57271

Apertura segreteria iscrizioni dalle 19,30 per tutte le serate.

Gli eventi saranno aperti ai soli soci. Ogni serata avrà il costo di € 5,00 oltre alla quota annuale.

Abstract Le soluzioni protesiche valutate sotto il profilo odontotecnico sono molteplici. Alla base di tutte le alternative, il piano di trattamento clinico deve tenere conto del progetto odontotecnico che si vuole raggiungere. La relazione si propone l'obiettivo di esplorare le possibili soluzioni partendo dalle tecniche classiche passando attraverso le nuove soluzioni digitali per arrivare alla soluzione del caso. Le metodiche cad-cam sono a tutti gli effetti una realtà imprescindibile del nostro settore. A tutt'oggi comunque non è possibile realizzare con queste tecnologie ogni soluzione odontotecnica. Parallelamente, attraverso la digitalizzazione della progettazione e costruzione, è assolutamente possibile ottenere protesi di altissima qualità economicamente sostenibili.

Curriculum Vitae A. Arcidiacono si diploma Odontotecnico nell'anno 1986. Titolare di laboratorio odontotecnico dal 1991 e dal 2012 è cotitolare di C-Oralia Odontotecnica Italiana di Bologna Italia. Ha collaborato alla didattica presso il Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche dell'Università di Bologna diretto dal Prof. R. Scotti. È stato accettato come "Clinical Instructor" alla University of Southern California, Los Angeles (CA) USA dove dal 1997 al 2002 ha prestato la sua collaborazione per i casi complessi di estetica. Ha tenuto conferenze in Italia e negli Stati Uniti. È autore di numerose pubblicazioni scientifiche in letteratura Nazionale ed Internazionale. È coautore di un syllabo didattico per l'esecuzione delle esercitazioni simulate. È coautore del testo "Il restauro protesico dell'impianto singolo" edito da Masson. Dal 2012 è responsabile del reparto Ricerca e Sviluppo e del reparto di digitalizzazione di C-ORALIA srl.

Curriculum Vitae R. Bonfiglioli Nato a Bologna nel 1952, inizia la professione come allievo di Luciano Trebbi. Ha frequentato vari corsi con i grandi maestri della gnatologia (Prof. Lundeen e in particolare con il Prof. Celenza) e dell'estetica. Socio Attivo e membro della Commissione Scientifica dell'AIOP (Accademia Italiana di Odontoiatria Protesica). Socio fondatore del GICC (Gymnasium interdisciplinare CAD/CAM). Ha tenuto vari corsi e conferenze in Italia e all'estero, ha partecipato a importanti congressi e tiene da diversi anni corsi annuali per Odontotecnici. Socio del laboratorio C-ORALIA di Bologna. Da molto si dedica principalmente alla realizzazione di protesi fissa in metallo-ceramica su casi parodontali e su impianti, alla ceramica su strutture metal-free, alla ceramica integrale e alla costruzione di intarsi e faccette in porcellana. Ha pubblicato diversi articoli su riviste italiane ed internazionali.

SCHEDA ISCRIZIONE (PER CREDITI ECM) CORSO ARCIDIACONO/BONFIGLIOLI - 10 MAGGIO 2016

ACCREDITAMENTO ECM PER 100 ODONTOIATRI

Compilare a STAMPATELLO e in tutte le sue parti la presente scheda e inviarla:

- FAX al numero 010 5370882 • via EMAIL alla segreteria organizzativa: sia@e20srl.com
- POSTA, in busta chiusa a Segreteria Organizzativa S.I.A. c/o E20srl Via Cecchi, 4/7 scala B - 16129 Genova
- WEB iscrizioni ECM on-line seguendo le istruzioni riportate nel sito www.e20srl.com

È possibile richiedere la Scheda d'ammissione alla S.I.A. per l'anno 2016 a: sia@e20srl.com



NOME _____ COGNOME _____

M F _____
 SESSO DATA DI NASCITA (GG/MM/AA) _____
 PROVINCIA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____

COMUNE DI RESIDENZA _____
 PROVINCIA RESIDENZA _____ NAZIONE RESIDENZA _____

INDIRIZZO RESIDENZA _____ N° CIVICO RESIDENZA _____
 CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

DISCIPLINA _____ STATUS LAVORATIVO _____ INTERESTAZIONE STUDIO _____
 INDIRIZZO STUDIO _____ CAP _____

COMUNE STUDIO _____ PROVINCIA STUDIO _____ NAZIONE STUDIO _____
 TELEFONO STUDIO _____ CELLULARE _____ E-MAIL STUDIO _____

LOGIN - utilizzare possibilmente la vostra e-mail - Login e Password saranno le vostre credenziali di accesso al nostro data base. _____
 PASSWORD - max 8 caratteri _____

Autorizzo l'uso dei miei dati personali per la spedizione di pubblicazioni tecniche e l'invio di mailing ai sensi della legge 196/03 sul trattamento dei dati personali.

DATA _____ FIRMA _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO

IL PAGAMENTO DOVRÀ ESSERE EFFETTUATO ESCLUSIVAMENTE PRESSO LA SEGRETERIA SIA DELLA SEDE DEL CORSO

PLATINUM SPONSOR



GOLD SPONSOR



SILVER SPONSOR

