

Modulo d'iscrizione

Da inviare entro il 24 Settembre 2013 per: fax, e-mail a:
♦ CG MKT - Via Cassia, 1110 - 00189 Roma
Tel. 06 39372581 - Fax 06 45438292
e-mail: congressi@cgmkt.it
Indicare:

Prof/Dott _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

C.F. _____ P. Iva _____

Residente a _____

C.a.p. _____

Via _____

Tel _____ Fax _____

Istituto di appartenenza _____

E-mail: _____

Data _____

Firma _____

- La quota di iscrizione è di 100,00 € +IVA e comprende:
 - attestato di partecipazione
 - tassa di iscrizione
 - coffee break, light lunch e kit congressuale

- Allego assegno bancario o circolare non trasferibile intestato a CG MKT S.r.l.

di Euro _____ numero _____

Banca _____

- Bonifico Bancario a favore di CG MKT S.r.l.:
Cassa di Risparmio di Ferrara S.p.A.-AG10 Roma
IBAN: IT62W0615503205000000000478
Allegare copia bonifico bancario

Effettuato dalla banca _____

- Il corso di formazione è a numero chiuso e prevede una partecipazione di 50 iscritti. Qualora gli iscritti siano più di 50, i partecipanti saranno selezionati sulla base dell'arrivo della scheda d'iscrizione

Informazioni generali

Il corso di formazione è a numero chiuso e prevede una partecipazione di 50 iscritti. Il modulo di iscrizione deve essere inviato entro il 24 Settembre 2013 alla Segreteria Organizzativa. Qualora gli iscritti siano più di 50, i partecipanti saranno selezionati sulla base dell'arrivo della scheda di iscrizione.

Sede del Corso:

European Hospital
Via Portuense 700 - 00149 Roma

- E.C.M.
Il Corso è in fase di accreditamento
- La Segreteria Scientifica e la Segreteria Organizzativa si riservano di apportare al programma tutte le variazioni che dovessero essere ritenute necessarie per ragioni tecniche e/o scientifiche.

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Prof. Ermanno Greco
Dott.ssa Maria Teresa Varricchio
Dott.ssa Daniela Zavaglia
Dott.ssa Maria Giulia Minasi
Dott.ssa Katarzyna Litwicka
e-mail: segreteria@icsiroma.it
Tel.: 06 65975614 / 643

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

♦ CG MKT
Tel: +39 06 39372581 - Fax: +39 06 45438292
Via Cassia, 1110 - 00189 Roma
e-mail: congressi@cgmkt.it

PROVIDER

ECM Service S.r.l.
I.D. n° 275 dell'Albo Nazionale Provider



Presidente

Prof. Ermanno Greco

1° CORSO 2013
EUROPEAN FERTILITY
OF ROME

La diagnosi genetica preimpianto

4 Ottobre 2013

EUROPEAN HOSPITAL
Via Portuense 700
00149 Roma

Programma del corso

1° CORSO 2013
EUROPEAN FERTILITY
OF ROME

- 08:30** Registrazione dei partecipanti
- 09:00** **Presentazione del corso**
E. Greco
- 09:30** **Tecniche diagnostiche PGD/PGS: limiti e possibilità**
G. Novelli
- 10:00** **Diagnosi genetica preimpianto nei portatori di malattie monogeniche: quali malattie quando la diagnosi**
M. Baldi
- 10:30** **La diagnosi genetica preimpianto nei ripetuti fallimenti di impianto**
E. Greco
- 11:00** **Utilità della diagnosi genetica preimpianto nella abortività ripetuta**
E. Vaquero
- 11:30** **Coffee Break**

- 12:00** **La diagnosi genetica preimpianto nell'età materna avanzata**
D. Zavaglia
- 12:30** **La diagnosi genetica preimpianto nei pazienti "good prognosis"**
F. Fiorentino
- 13:00** **Strategia della coltura a blastocisti**
M. G. Minasi
- 13:30** **Light Lunch**
- 14:30** **Prova pratica**
• **Tecniche e metodiche di biopsia embrionale**
M. Lobascio, M.G. Minasi
A. Ruberti, A. Colasante
R.P. Cotarella
- 16:30** **Chiusura lavori**
Questionario ECM

Elenco Moderatori/Relatori

M. Baldi

R.P. Cotarella

A. Colasante

F. Fiorentino

E. Greco

M. Lobascio

M.G. Minasi

G. Novelli

A. Ruberti

E. Vaquero