

SEDE DEL CONVEGNO

Hotel Lungomare - via Lungomare della Libertà, 17
tel. 0541 692880 - fax 0541 692354 - 47838 Riccione
www.lungomare.com

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Dr. ssa Valentina Arcangeli

Dirigente medico U.O. Oncologia ed Oncoematologia Ospedale Infermi - Rimini

Dr. Lorenzo Gianni

Dirigente medico U.O. Oncologia ed Oncoematologia Ospedale Infermi - Rimini

Dr. ssa Manuela Fantini

Dirigente medico U.O. Oncologia ed Oncoematologia Ospedale Infermi - Rimini

Dr. Mario Nicolini

Dirigente medico U.O. Servizio di Oncologia Ospedale Cervesi - Cattolica

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Stile di Company - via del Crocifisso, 24/A - 47900 Rimini (Rn)

tel. 0541 772578 - fax 0541 791710 - e-mail: stile@companyrimini.com

L'agenzia ha opzionato un contingente di camere presso Hotel selezionati a tariffe preferenziali, per chi volesse usufruire del servizio di prenotazione alberghiera.

SEGRETERIA - U.O. Oncologia ed Oncoematologia

Claudia Martinini

Ospedale Infermi - Rimini

tel. e fax 0541 705567

e-mail: aravaio@auslrn.net - www.oncologiarimini.it

MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

L'adesione è gratuita, ma vincolata all'invio della presente scheda. L'adesione include: accesso ai lavori congressuali, kit congressista, attestato di partecipazione.

ECM

Per la partecipazione al convegno sono state attivate, presso gli organi competenti, le pratiche per l'ottenimento dei Crediti Formativi validi per le seguenti figure professionali: **medico oncologo, chirurgia generale, medico di base, anatomico patologo, radioterapista, biologo, infermiere professionale e ostetrica**. Il riconoscimento dei crediti è vincolato alla compilazione corretta e completa dei dati anagrafici e ai questionari.

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

Verrà rilasciato al termine dei lavori a tutti i presenti registrati.

In collaborazione con:



La salute, la cosa più importante

30
1979 - 2009



istituto
oncologico
romagnolo

30 anni
di Istituto
Oncologico
Romagnolo

CONVEGNO SCIENTIFICO

Hotel Lungomare - Riccione

meet the professor

Prof. Aaron Goldhirsch



con il patrocinio
dell'Associazione Italiana
di Oncologia Medica

CARCINOMA MAMMARIO

le integrazioni
e le innovazioni terapeutiche

Riccione - sabato 24 ottobre 2009



We Innovate Healthcare

relatori

Valentina Arcangeli · Dirigente medico
U.O. Oncologia ed Oncoematologia Ospedale Infermi - Rimini

Manuela Fantini · Dirigente medico
U.O. Oncologia ed Oncoematologia Ospedale Infermi - Rimini

Lorenzo Gianni · Dirigente medico
U.O. Oncologia ed Oncoematologia Ospedale Infermi - Rimini

Aaron Goldhirsch · Direttore Dipartimento di Medicina, Istituto Europeo di Oncologia (IEO), Milano, Italia - Primario, Divisione di Ricerca, Istituto Oncologico della Svizzera Italiana (IOSI) Bellinzona, Svizzera

Mario Nicolini · Dirigente medico
U.O. Servizio di Oncologia Ospedale Cervesi - Cattolica

Alberto Ravaioli · Direttore
U.O. Oncologia ed Oncoematologia Ospedale Infermi - Rimini

programma

8.30
Registrazione partecipanti e distribuzione kit congressuale

9.00
Saluto del Dir. Generale AUSL di Rimini · **Dr. Marcello Tonini**

9.15
Apertura lavori - Moderatore · **Prof. Alberto Ravaioli**

09.30
L'evoluzione dei trattamenti precauzionali per donne con carcinoma mammario · **Prof. Aaron Goldhirsch**

10.30
Discussione

11.00
Coffee-break

11.15
Taxani, Antracicline, Trastuzumab, Bevacizumab e Lapatinib: indicazioni all'uso · **Dr. Lorenzo Gianni**

11.45
Discussione

12.15
Presentazione casi clinici · **Dr.ssa Valentina Arcangeli**
Dr.ssa Manuela Fantini · **Dr. Mario Nicolini**

13.00
Discussione

13.30
Compilazione questionari

14.00
Chiusura dei lavori · **Prof. Alberto Ravaioli**

sabato 24 ottobre 2009

Hotel Lungomare - Riccione

meet the professor - Aaron Goldhirsch

Carcinoma mammario le integrazioni e le innovazioni terapeutiche

SCHEDA DI ADESIONE

Da compilare in stampatello ed inviare entro il 16 ottobre 2009 a:

Stile di Company, via del Crocifisso, 24/A - 47900 Rimini (RN)
tel. 0541 772578 - fax 0541 791710 - stile@companyrimini.com

COGNOME _____ NOME _____

PROFESSIONE: MEDICO ONCOLOGO OSTETRICA
 RADIOTERAPISTA INFERMIERE/A
 CHIRURGIA GENERALE
 ANATOMO PATOLOGO
 MEDICO DI BASE
 BIOLOGO

ISTITUTO _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROV _____

TEL _____ FAX _____

CELL _____

E-MAIL _____

COD.FISCALE _____

NATO A _____ DATA DI NASCITA _____

*** Tutti i campi sono obbligatori**

L'adesione al corso di aggiornamento è gratuita, ma vincolata all'invio della presente scheda. L'adesione include: accesso ai lavori congressuali, kit congressista, attestato di partecipazione.

Legge 196/2003 Privacy. Consenso alla raccolta e gestione dei dati personali.

autorizzo non autorizzo

l'invio al mio domicilio di documentazione commerciale, offerte, opuscoli e lettere informative ed augurali anche a mezzo di altri soggetti.

autorizzo non autorizzo

la comunicazione a terzi della mia permanenza al convegno, ai soli fini di ricevere e trasmettermi corrispondenza, messaggi, e telefonate a me indirizzate.

FIRMA _____ DATA _____