

## REGOLAMENTO

1. L'accettazione ed osservanza del seguente regolamento sono condizione per l'ammissione dei partecipanti al corso.
2. Le modalità di iscrizione e di pagamento delle quote di iscrizione debbono essere conformi a quanto stabilito nell'annuncio del corso.
3. L'eventuale materiale didattico non può essere riprodotto.
4. Fermo restando che è proibito effettuare riprese fotografiche o video, eventuali registrazioni in voce debbono essere preventivamente autorizzate.
5. La Segreteria Organizzativa non risponderà del mancato svolgimento del corso allorché ciò fosse dovuto a cause di forza maggiore o dal non raggiungimento del numero minimo di iscritti, o da motivi indipendenti da sue responsabilità. In tale caso la quota versata verrà restituita per intero senza interessi.
6. Il versamento della quota d'iscrizione al corso è indipendente dall'ottenimento dei Crediti Formativi del programma nazionale ECM.
7. La Segreteria Organizzativa si riserva la facoltà di comunicare l'eventuale disdetta del corso agli iscritti fino ad una settimana prima della data fissata per l'inizio del corso, attraverso comunicazione inviata a mezzo lettera raccomandata, fax o posta elettronica.
8. L'iscritto potrà rinunciare a frequentare il corso, dandone opportuna comunicazione scritta (varrà la data di ricevimento della comunicazione) o attraverso fax alla Segreteria Organizzativa, almeno 15 giorni prima dell'inizio del corso. In questo caso all'iscritto sarà restituita la quota versata al netto delle spese bancarie e di segreteria forfettariamente fissate in euro 15,00. Nel caso in cui la disdetta dovesse avvenire successivamente, l'iscritto è tenuto a pagare il costo complessivo del corso, anche se la mancata partecipazione è dovuta a motivi di salute.
9. In caso di superamento del numero massimo di iscritti, verranno accettati i primi trenta e farà fede la data di versamento del bonifico bancario per la quota di iscrizione.
10. Il mancato rispetto, anche di una sola delle clausole di cui sopra, autorizza la Segreteria Organizzativa a non accettare al corso l'iscritto senza, per questo, dovergli alcun rimborso.

.....

### DOCENTI

**Dott. Alessandro Pedrelli**

Docente certificato di Manipolazione Fasciale (Cesena)

**Dott. Luca Ramilli**

Docente certificato di Manipolazione Fasciale (Cesena)

**SEDE:** I° Modulo e II° Modulo Nicolaus Hotel Bari

**DATE:** I° liv. 10-11-12 febbraio/ 3-4-5 marzo 2014

II° liv. 31 marzo-1-2aprile / 21-22-23 aprile 2017

**DESTINATARI:** massimo 32 partecipanti tra Fisioterapisti o possessori di titolo equipollente e Studenti iscritti al 3° anno del CdL in fisioterapia e che entro il 20 aprile 2017 conseguiranno la Laurea in Fisioterapia

**ECM:** 50 Crediti

**COSTO:** Euro 1.650,00

**MODALITA' DI PAGAMENTO:**

Euro 650,00 all'atto d'iscrizione

Euro 500,00 entro 1 marzo 2017

Euro 500,00 entro 15 aprile 2017

**MODALITA' D' ISCRIZIONE:**

**Tramite fax alla Segreteria Organizzativa al n° 095 7461360**

allegando scheda d'iscrizione compilata in stampatello e ricevuta del bonifico bancario

**Oppure**

**Compilando il modulo d'iscrizione online**

presente nella pagina CALENDARIO EVENTI del sito

[www.av-eventieformazione.it](http://www.av-eventieformazione.it)

**COORDINATE BANCARIE:**

UNICREDIT Ag. Via Torino, 15/21 Catania

Beneficiario: AV eventi e formazione srl

**IBAN: IT87K0200816926000300697895**

specificando la causale del versamento:

Iscrizione "corso di I e II LIV. di Manipolazione Fasciale®"

**Le iscrizioni saranno accettate in ordine di arrivo.**

**Segreteria Organizzativa e Provider ECM n° 1192**



Viale Raffaello Sanzio, 6 Catania

Tel. 095 7280511

Fax 095 7461360

Cell.3383941650

[info@av-eventieformazione.it](mailto:info@av-eventieformazione.it)

[www.av-eventieformazione.it](http://www.av-eventieformazione.it)

**av eventieformazione**



**I° LIVELLO** 10-11-12 febbraio / 3-4-5 marzo 2017

**II° LIVELLO** 31 marzo-1-2aprile / 21-22-23 aprile 2017

**50 crediti ECM**



**Manipolazione Fasciale®**

**di Luigi Stecco**

**I° e II°**

**livello**

**Nicolaus Hotel  
Bari**



**E.C.M.**

Commissione Nazionale Formazione Continua

agenas.

## I° livello

### I GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Presentazione e benvenuto  
Introduzione al Sistema Fasciale  
Anatomia e Fisiologia UMF  
Glossario utilizzato in MF. Sequenza di ANTE tronco e arti  
Sequenza di RETRO tronco e arti

### II GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Sequenza di INTRA tronco e arti  
Sequenza di EXTRA tronco e arti  
Sequenza di LATERO tronco e arti  
Sequenza di MEDIO tronco e arti

### III GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Come si compila la cartella per dolori segmentari  
Caso clinico segmentario (docenti)  
Compilazione della Cartella per un segmento e trattamento di un caso clinico (allievi)  
Analisi dei casi clinici fatti dagli allievi  
Discussione  
Fisiologia del dolore mio-fasciale e indicazione per la Manipolazione Fasciale

### IVGIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Discussione sulle prime esperienze  
Come si compila la cartella per le SMF e i piani  
Esercitazione in seduta plenaria sul colloquio e compilazione della cartella (allievi)  
Ripasso/**interrogazione** degli allievi sui CC del **Tronco**  
Ripasso/**interrogazione** degli allievi sui CC dell'**Arto Inferiore**

### V GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Anatomia e fisiologia della Sequenza Miofasciale  
Logiche di trattamento per i Piani e manualità  
Manipolazione della UMF, SMF, Piani  
Ripasso/**interrogazione** degli allievi sui CC dell'**Arto Superiore**  
Trattamento di un caso clinico (docenti)  
Compilazione della Cartella e trattamento di un caso clinico globale -SMF Piano (allievi)

### VI GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Presentazione di cartelle/casi clinici eseguiti dai docenti  
Ripasso delle logiche di trattamento  
Trattamento di uno o due casi clinici e discussione (docenti)  
Storia della Manipolazione Fasciale  
Discussione e conclusioni sul I Livello  
Questionario ECM e prova pratica sul I Livello  
Conclusione dei lavori

## II° livello

### I GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Discussione delle esperienze accumulate fin qui.  
Analisi dei casi clinici fatti dagli allievi  
Verifiche motorie e palpatorie **comparative** dei CC del **tronco**  
Verifiche motorie e palpatorie **comparative** dei CC dell'**arto inferiore**  
Verifiche motorie e palpatorie **comparative** dei CC dell'**arto superiore**

### II GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Le traiettorie intermedie e le diagonali miofasciali  
**Anatomia e fisiologia delle diagonali** miofasciali. Manipolazione della Fascia e dei retinacoli  
Logiche di trattamento di CF e Diagonali. La diagonale mf di **RE-LA**  
La diagonale mf di **RE-ME**

### III GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Come si compila la cartella per le diagonali e le spirali. Esempi  
Trattamento di uno o due casi clinici (docenti)  
La diagonale mf di **AN-LA**  
La diagonale mf di **AN-ME**  
Trattamento di un caso clinico (esercit. allievi)  
Ripasso delle quattro diagonali

### IVGIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Anatomia e fisiologia delle spirali miofasciali  
**Spirale** di **RE-LA** tronco e arti. Esercitazione  
**Spirale** di **AN-LA** tronco e arti. Esercitazione  
L'evoluzione della motricità in relazione alla Fascia: dall'UMF alle Spirali miofasciali  
Parallelismi tra agopuntura e M.Fasciale

### V GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Logiche di trattamento per Spirali Miofasciali  
**Spirale** di **RE-ME** tronco e arti. Esercitazione  
**Spirale** di **AN-ME** tronco e arti. Esercitazione  
Trattamento di uno o due casi clinici (docenti)  
Compilazione della Cartella e trattamento di un caso clinico (allievi)  
Discussione

### VI GIORNATA 9.00-13.00 / 14.00-19.00

Verifiche palpatorie comparatve CC+CF: AASS  
Verifiche palpatorie comparatve CC+CF: Tronco  
Verifiche palpatorie comparatve CC+CF: AAII  
Conclusione dei lavori  
Test ECM e consegna diplomi

Da inviare via fax al num. della  
Segreteria organizzativa 095 7461360  
CORSO di MANIPOLAZIONE FASCIALE®

#### SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome\*\* \_\_\_\_\_

Nome\*\* \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo\*\* \_\_\_\_\_

Città\*\* \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono\*\* \_\_\_\_\_

E-mail\*\* \_\_\_\_\_

Cod.Fiscale\*\* \_\_\_\_\_

Professione\*\* \_\_\_\_\_

#### DATI FATTURAZIONE

Fattura intestata a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

P.I./C.F. \_\_\_\_\_

Dipendente\*\*

Convenzionato\*\*

Libero Professionista\*\*

#### IL SOTTOSCRITTO

Autocertifica di essere in possesso del titolo di studio abilitante la professione di Medico Chirurgo o Fisioterapista o studente iscritto 3° anno CdL Fisioterapia

**DICHIARA**  
**DI AVER PRESO VISIONE E ACCETTARE IL REGOLAMENTO**  
**E CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO**  
**AL CORSO DI MANIPOLAZIONE FASCIALE®**  
che si svolgerà a Bari dal 10 febbraio al 23 aprile 2017

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Autorizzo la Segreteria organizzativa AV eventi e formazione sas al trattamento dei miei dati personali, ai sensi del decreto legislativo del 30/06/2003 N° 196 (codice in materia del trattamento dei dati personali).

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_