

## Scheda d'iscrizione

### > Il/La sottoscritto/a

Cognome	Nome	
Nato/a a	Professione	
Titolo di studio	Indirizzo	
Località	CAP	Prov.
Telefono e Cellulare	e-mail	

### > Dati per la fatturazione

Ragione Sociale	P.IVA	
Indirizzo	Località	
CAP	Prov.	Codice Fiscale (obbligatorio ai fini fiscali)

### > Chiede di essere iscritto/a al

WORKSHOP ALLENAMENTO SPORTIVO

costo €

#### Mediante:

- Versamento su c/c postale n° 14274401
- Bonifico bancario intestato a VALET srl (di cui allego copia del versamento) presso la Cassa di Risparmio di Bologna – **Agenzia San Lazzaro**  
IBAN: **IT60 X063 8537 0701 0000 0008 022 – BIC IBSPIT2B**
- Assegno bancario intestato a VALET srl (allegato alla presente)

È possibile effettuare il pagamento con CARTA DI CREDITO  
sul sito [www.valet.it/pagine/pagamenti.html](http://www.valet.it/pagine/pagamenti.html)

Digs. 196/2003 – Ai sensi della normativa vigente sulla tutela dei dati personali acconsento a che i dati da me forniti siano immessi nel database della VALET ed utilizzati solo per ricevere informazioni e comunicazioni inerenti all'attività promossa dalla suddetta società e dalle aziende espositori. Prendo atto dell'informativa sulla privacy presente sul sito:

[www.valet.it/informativa\\_valet.htm](http://www.valet.it/informativa_valet.htm)

Barri la casella solo se intende rinunciare a tale opportunità

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

#### ATTENZIONE!

Compilare la presente scheda in ogni sua parte ed inviare per posta o per fax a:  
**Segreteria Didattica VALET s.r.l.**  
Via dei Fornai, 29/B – 40129 Bologna – Fax: +39 051 32 68 40 r.a.

# 23 gennaio 2010

## Workshop Allenamento Sportivo



ECM in fase di accreditamento per i FISIOTERAPISTI



E.C.M.  
Educazione Continua  
in Medicina

# 23 gennaio 2010 • Workshop **Allenamento Sportivo**

## Programma didattico

- Modificazioni cardiovascolari durante l'esercizio fisico
- L'allenamento della Forza in quanto allenamento per il miglioramento del benessere psicofisico
- Allena...mente "come ottimizzare le performance sportive attraverso l'allenamento mentale"
- Potenziamento e prevenzione
- Tavola rotonda e discussione con partecipazione di medici, allenatori e atleti
- Parte pratica: la terapia manuale nelle patologie da sovraccarico dello sport

## Coordinatore

Dr. ssa Piera Bitelli

## Relatori

S. Bosa, S. Colonna, A. Dall'Olmo, B. Descovic,  
G. Limonetti, B. Pelliconi

## Durata

1 giornata da 8 ore

## ECM

In fase di accreditamento per i **Fisioterapisti**

## Quote di partecipazione

	Entro il 31/12/2009	Dopo il 01/01/2010
Quota ordinaria	€ 150,00	€ 180,00
Quota riservata ai Diplomati CEDA	€ 120,00	€ 150,00

## La quota di partecipazione comprende

- Frequenza ai lavori
- Lunch buffet
- Attestato di partecipazione
- I.V.A.

## Segreteria Didattica e Sede

C.E.D.A. - VALET srl

Via dei Fornacai, 29/b • 40129 Bologna

Tel. 051 63 88 334 • Fax 051 326 840

www.valet.it • info@valet.it

