

INFO & MODALITA' DI REGISTRAZIONE

ECM

Il Progetto formativo è stato accreditato ottenendo il punteggio di n. 17.6 crediti ECM ed è riservato ai Medici di tutte le Specialità, MMG, Medici del Lavoro, Pediatri, Pediatri di Famiglia, Neuropsichiatri Infantili, Endocrinologi, Gastroenterologi, Internisti, Oculisti, Ortopedici, Otorini, Dottori in Tecniche Audiometriche, in Tecniche Audioprotesiche ed in Logopedia, Nutrizionisti, Psicomotricisti, Psicologi e Scienze Infermieristiche.

QUOTA DI PARTECIPAZIONE

La quota di iscrizione al Congresso è di € 300,00 + IVA entro il **28 marzo 2017** trascorsa questa data è di € 380,00 + IVA fino **28 aprile 2017** dopo di che il costo sarà fino all'apertura dei lavori di € 400,00 + IVA

I Crediti Formativi Ecm saranno attribuiti agli iscritti, fino al numero di 150, che avranno compilato il relativo questionario.

La partecipazione ai corsi è compresa nella quota d'iscrizione.

I Corsi sono a riservati a n. 50 partecipanti. L'iscrizione rispetterà l'ordine di arrivo delle richieste.

E' necessario specificare quale corso si intende frequentare:

Neurosviluppo

Corso Avanzato di II° Livello sulla "Valutazione Neuroevolutiva e sui Segnali di allarme Psicomotorio nei primi due anni di vita"

Dermatologia

I segnali della Pelle: dalle lesioni elementari alle spie di patologie cronico evolutive

Oftalmologia

Con gli occhi del Pediatra per gli occhi del Bambino

L'iscrizione dà diritto a:

- \ Partecipazione ai lavori scientifici
- \ Partecipazione ai Corsi
- \ Kit Congressuale
- \ Attestato ECM
- \ Attestato di Partecipazione
- \ Light Lunch (13 /14 maggio)

- ↳ Welcome Dinner (12 maggio)
- ↳ N°2 Coffee Break (13/14 maggio)
- ↳ Cena Sociale (12/13 maggio)

MODALITA' DI PAGAMENTO E PENALE

Il pagamento della quota congressuale può avvenire tramite bonifico bancario a favore di **TAGAS srls - IMI San Paolo - Via Casilina Sud, 93 – Agenzia di Ferentino**

IBAN - IT 92 U030 6974 4201 0000 0003202 - BIC - BCITITMMXXX

Si prega di indicare nella causale nome, cognome, disciplina e specifica del versamento.

(La quota di iscrizione non è rimborsabile)

Un rimborso pari al 20% della quota versata è garantito per eventuali cancellazioni pervenute con richiesta scritta alla Segreteria Organizzativa entro il 09/04/2017.

Non è previsto alcun rimborso per cancellazioni pervenute dopo tale data.

REGISTRAZIONE

Per effettuare l'iscrizione al Congresso è necessario compilare l'apposita scheda di registrazione sul sito www.tagasgroup.com - **Sessione eventi 2017** e trasmetterla unita alla copia dello avvenuto pagamento all'indirizzo email indicato: **orizzontiinpediatria@gmail.com**

La Segreteria trasmetterà conferma dell'iscrizione all'indirizzo inviato dal richiedente.

INFORMAZIONI HOTEL PARTECIPANTE

Pernottamento in camera doppia uso singola per 2 notti (in 12/05, out 14/05) e prima colazione ha un costo di **€ 280,00 + IVA** entro il 28 marzo 2017, trascorsa tale data è di **€ 350,00 + IVA**

E' possibile effettuare le prenotazioni delle camere non oltre il 28 aprile 2017

Quota accompagnatori:

Pernottamento con formula di mezza pensione, in camera doppia per due notti (in 12/05, out 14/05) ha un costo di **€ 250,00 + IVA** entro il 28 marzo 2017, trascorsa tale data è di **€ 300,00 + IVA**

Sono inclusi oltre al trattamento di mezza pensione: welcome dinner del 12/05/2017 a pagamento la cena del 13/05/2017 – il Costo è di €. 70,00

Supplementi Bambino :

Bambino da 0 ai 7 anni, soggiorno per due notti, prima colazione, pranzi e cene ha un costo **€ 200,00 + IVA** entro il 28 marzo 2017, trascorsa tale data il costo è di **€ 250,00 + IVA**

Supplementi Accompagnatori:

Adulto, soggiorno per due notti, prima colazione, pranzi e cene ha un costo di **€ 250,00 + IVA** entro il 28 marzo 2017, trascorsa tale data il costo è di **€ 300,00 + IVA**

E' possibile effettuare le prenotazioni delle camere non oltre il 28 aprile 2017

Le quote partecipanti ed accompagnatori devono essere saldate entro 28/04/17 e non oltre tramite bonifico bancario (specificando la causale del versamento) a favore di **TAGAS srls - IMI**

San Paolo - Via Casilina Sud, 93 – Agenzia di Ferentino

IBAN - IT 92 U030 6974 4201 0000 0003202 - BIC - BCITITMMXXX

Hotel di riferimento

Summit Hotel - Via Flacca, Km 23 - Gaeta (LT) - Tel. 0771.741741 (sede congressuale)

Grand Hotel "Il Ninfeo"- Via Flacca, Km 22 - Gaeta (LT) - Tel. 0771.[742291](tel:0771.742291)

Grand Hotel "Le Rocce"- Via Flacca, Km 23.300 - Gaeta (LT) - Tel. 0771.[740985](tel:0771.740985)

FATTURAZIONE PER L' ISCRIZIONE

La ricevuta relativa al pagamento della quota di iscrizione sarà inviata tramite e-mail.

MODALITÀ PER L'OTTENIMENTO DEI CREDITI:

- Partecipazione effettiva all'intera durata del Convegno (presenza al 100% con verifica della firma in entrata ed in uscita);
- Compilazione del modulo di valutazione e del test di apprendimento;
- Restituzione della scheda d'iscrizione e dei TEST ECM alla Segreteria, completo di firma e di tutti i dati anagrafici richiesti.

SEDE CONGRESSUALE E SVOLGIMENTO DEI LAVORI

Summit Hotel - Via Flacca, Km 23

Gaeta (LT)

TEL. 0771 741741

Venerdì, 12 Maggio 2017 – orario 12.45/18.30

Sabato, 13 Maggio 2017 – orario 8.30/19.00

Domenica, 14 Maggio 2017 - orario 8.45/13.30

