

**MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE
RADIOPROTEZIONISTICA PER ODONTOIATRI II EDIZIONE
ORGANIZZATO DAL SERVIZIO DI FISICA SANITARIA
DELL'ASL TO4**

DA CONSEGNARE ALLE ASSOCIAZIONI ANDI-AIO (per i soci)
O INVIARE TRAMITE RACCOMANDATA CON RICEVUTA DI RITORNO ALLA
SEGRETERIA SERVIZIO FISICA SANITARIA ASL TO4
VIA DI VITTORIO 1 – 10015 IVREA (TO)
O VIA E-MAIL ALL'INDIRIZZO
fisicasan@asl.ivrea.to.it

Data :

La/Il sottoscritto/a dott.ssa/dott.....

Studio Odontoiatrico sito in via/piazza.....n°.....

CAP.....Città.....Provincia.....

☎ Studio..... ☎ Fax.....

✉ E-mail.....

Codice Fiscale*

P.IVA*

Intestazione Fattura.....

.....
.....

ai sensi dell'art. 2 della legge 4.1.68 n. 15 e del D.P.R. n. 403 del 20/10/98 e ss.
mm. sotto la propria responsabilità

CERTIFICA

di essere iscritto all'Albo Professionale : Medici Odontoiatri

Presso l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di :.....al n.:.....

e che intende partecipare al Corso di Formazione ed Esame in Radioprotezione
organizzato, in ottemperanza al D. Lgs. 187/00 ed alla determina regionale 244 del
01/08/01, dalla Regione Piemonte attraverso l'ASL TO4 in collaborazione con
A.N.D.I. e A.I.O.

L'adesione si intende perfezionata solamente con il pagamento della quota di
iscrizione.

In fede

* campi obbligatori



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

CORSO DI FORMAZIONE IN RADIOPROTEZIONE PER MEDICI ODONTOIATRI (II EDIZIONE)

(In ottemperanza alla determina regionale n. 244 dell'1.8.2001)

- In ottemperanza alla determina regionale 41-13375 del 13/09/2004 ed alla delibera dell'Azienda ASL TO4 n° 1140 del 26/05/2009 il Servizio di Fisica Sanitaria dell'Azienda ASL TO4 organizzerà la **II edizione del Corso di aggiornamento in radioprotezione per medici odontoiatri**.
- Il corso, che verrà realizzato in collaborazione con le sezioni piemontesi dell'ANDI (Associazione Nazionale Dentisti Italiani) e dell'AIO (Associazione Italiana Odontoiatri), sarà articolato in **3 ore di lezione frontale** per un massimo di 60 partecipanti e **1 ora di esame** in cui mediante l'utilizzo di un **questionario a risposta multipla** si certificherà l'accertamento delle conoscenze radioprotezionistiche acquisite dal personale medico che svolge attività radiodiagnostica complementare in campo odontoiatrico
- I corsi (30 sessioni circa) e gli esami, da tenere contestualmente, saranno svolti in diverse sedi del territorio regionale, selezionate in relazione alla residenza dei Medici Odontoiatri partecipanti.
- Le ore di lezione saranno assegnate a un medico radiologo/odontoiatra individuato dalle associazioni ANDI e AIO, un esperto qualificato ed un esperto in fisica medica, selezionati mediante estrazione dall'elenco ruoli dei fisici sanitari dirigenti dipendenti del SSR che operano nelle province di interesse con qualifica di Esperto in Fisica Medica ai sensi del D.Lgs 187/00 e/o di Esperto Qualificato ai sensi del D.Lgs 230/95
- **L'estrazione dei nominativi dei docenti** sarà effettuata presso la S.C. Fisica Sanitaria Via Di Vittorio 1, Ivrea (TO). Data e ora verranno rese note sul sito web aziendale nella **sezione L'ASL date - Corsi e Convegni**.
- La commissione d'esame sarà composta dai tre docenti e da un segretario proveniente dalla S.C. Fisica Sanitaria di Ivrea.
- Il costo di iscrizione al corso è stabilito in **130 € (IVA inclusa) per i medici odontoiatri iscritti all'ANDI e AIO e 170 € (IVA inclusa) per gli altri medici odontoiatri**.
- Il corso rientrerà nel programma ECM regionale.
- **Tali esami si rendono obbligatori in ottemperanza all'art. 7 DD.MM. SANITA' del 26.5.2000 n. 187**

- L'iscrizione agli esami prevista dalle norme sopracitate vengono effettuate presso il Servizio di Fisica Sanitaria dell'Azienda ASL TO4 per via elettronica (fिकासan@asl.ivrea.to.it) o via posta (Via Di Vittorio, 1 – 10015 Ivrea)
- La domanda di iscrizione deve contenere l'autocertificazione del medico riportante il n. di iscrizione al relativo Albo Provinciale.
- L'iscrizione **deve** essere fatta attraverso le associazioni di categoria ANDI ed AIO per i rispettivi soci o direttamente alla SC Fisica Sanitaria di Ivrea mediante il modulo allegato
- Il pagamento della quota dovrà avvenire tramite bonifico bancario da versare a:
 - INTESA SAN PAOLO AGENZIA 0335 DI IVREA (IBAN IT81S0306930540100000046184) intestato ad AZIENDA ASLTO4 – IVREAcon causale versamento: FORMAZIONE MEDICI ODONTOIATRI (II EDIZIONE).
Estremi del versamento dovranno essere allegati al modulo di iscrizione
- Informazioni sulle procedure di iscrizione e sedi di esame saranno riportate sul sito dell'azienda ASL TO4 nella **sezione L'ASL da te – Corsi e Convegni**
-