

Assistente alla Poltrona Odontoiatrica

Lavorare efficacemente come Assistente alla Poltrona in
STUDIO DENTISTICO & ODONTOIATRICO

DALLE COMPETENZE TECNICHE A QUELLE RELAZIONALI



Investi sul futuro:
costruisci professione e professionalità
CORSO FORMATIVO INTENSIVO

60 ore formative teorico-pratiche
5 moduli specialistici intensivi

CHI

Il Percorso è dedicato a chi voglia acquisire le competenze proprie della figura di Assistente alla Poltrona, professionalità emergente nel campo odontoiatrico.

L'Assistente alla Poltrona (A.S.O.) è una figura di riferimento all'interno di uno studio dentistico, svolgendo un ruolo primario nell'organizzazione complessiva dell'ambulatorio odontoiatrico: aiuta il dentista a svolgere le diverse attività, coadiuvandolo nell'adempimento dei vari interventi e nella gestione del paziente, sia da un punto di vista amministrativo sia relazionale.

Il corso permette l'acquisizione di conoscenze e competenze teoriche e tecniche proprie della figura di Assistente alla Poltrona, professionalità che oggi ha possibilità occupazionali importanti e in costante crescita.

COME

TECNICHE DIDATTICHE

Lezioni teoriche, Pratica in Studio Dentistico, Supervisione attiva, Role-play, Analisi di Casi, Tecniche Esperienziali, Simulate.

DOCENTI

Odontoiatri, Odontotecnici, Psicologi.

Esperti di gestione amministrativa, informatica, Information Technology.

Associazione Sinapsi

Via Cortevecchia, 38
44100 Ferrara

[Www.associazionesinapsi.it](http://www.associazionesinapsi.it)

Tel.: 0532 19 14143

Fax: 0532 1911618

info@associazionesinapsi.it

Associazione Sinapsi

Formazione, ECM e dintorni



Formazione, ECM e dintorni

Assistente alla Poltrona Odontoiatrica

Lavorare efficacemente come Assistente alla Poltrona in
STUDIO DENTISTICO & ODONTOIATRICO



Investi sul futuro: **costruisci professione e professionalità**

CORSO FORMATIVO INTENSIVO

60 ore formative teorico-pratiche 5 moduli specialistici intensivi

PROGRAMMA del CORSO

Modulo I

Ven. 12 OTTOBRE '12 ► 14:00-18:00 + **Sab. 13 OTTOBRE '12** ► 9:00-13:00/14:00-18:00

Anatomia e Fisiologia dell'Apparato Stomatologico.

Assistente alla Poltrona: competenze cliniche ed extracliniche.

Modulo II

Ven. 16 NOVEMBRE '12 ► 14:00-18:00 + **Sab. 17 NOVEMBRE '12** ► 9:00 -13:00/14:00-18:00

Area Operativa: la Strumentazione.

Controllo delle Infezioni Crociate: dalla Teoria alla Pratica.

Modulo III

Ven. 14 DICEMBRE '12 ► 14:00-18:00 + **Sab. 15 DICEMBRE '12** ► 9:00 -13:00/14:00-18:00

L'assistenza alla poltrona: Conservativa, Endodonzia e Protesi.

Area Chirurgica: Assistente alla Poltrona.

Modulo IV

Ven. 18 GENNAIO '13 ► 14:00-18:00 + **Sab. 19 GENNAIO '13** ► 9:00-13:00/14:00-18:00

L'assistenza alla poltrona: Chirurgia.

L'assistenza alla poltrona: Implantologia.

Modulo V

Ven. 8 FEBBRAIO '13 ► 14:00-18:00 + **Sab. 9 FEBBRAIO '13** ► 9:00 -13:00/14:00-18:00

La gestione della segreteria e della contabilità.

La comunicazione con il paziente.

ESAME FINALE & CONSEGNA DEGLI ATTESTATI

SEDE DEL CORSO

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Studio Odontoiatrico Associato

**REA - SIBILLA**
STUDIO ODONTOIATRICO
ASSOCIATO
FERRARA - COFFARO

Rea - Sibilla - via Piangipane, 5 (FE)

Per motivi organizzativi le date potranno subire modifiche

Associazione Sinapsi

Formazione, ECM e dintorni

Via Cortev ecchia, 38 - Ferrara



Associazione Sinapsi

Via Cortev ecchia, 38

Tel.: 0532 19 14143

44100 Ferrara

Fax: 0532 1911618

Www.associazionesinapsi.it

info@associazionesinapsi.it

Associazione Sinapsi
Formazione, ECM e dintorni



Assistente alla Poltrona Odontoiatrica

Lavorare efficacemente come Assistente alla Poltrona in
STUDIO DENTISTICO & ODONTOIATRICO

QUOTA ISCRIZIONE: ► € 765,00 per chi si iscrive entro il **12 LUGLIO '12**

► € 850,00 per chi si iscrive entro il **02 OTTOBRE '12**

Pagamento tramite bonifico: UNICREDIT BANCA intestato a: Associazione Sinapsi.
IBAN: IT 64 Z 020081 3030 000011032484 - Indicare in Causale: Nome Cognome - ASO7
È anche possibile iscriversi presso la Segreteria Organizzativa: Associazione Sinapsi

VIA CORTEVECCHIA, 38 44121 FERRARA

(Nel costo di iscrizione è compresa la quota associativa di € 20,00)

Cognome _____ Nome _____

Luogo nascita _____ data _____

Residenza: via _____ n° _____ Cap _____ Città _____ (____)

Codice fiscale _____

E-mail personale _____ Cellulare _____

DATI per RICEVUTA (se diversi dai suddetti)

Intestazione _____

Residenza: via _____ n° _____ Cap _____ Città _____ (____)

E-mail: _____ Telefono _____

P.I. _____ C.F. _____

Con la presente chiedo di essere iscritto/a quale socio ordinario ad Associazione Sinapsi, condividendone scopi e finalità indicate nell'oggetto sociale dello Statuto. In qualità di aspirante socio ordinario dichiaro di aver preso visione dello Statuto (consultabile su www.associazionesinapsi.it) e di accettarne integralmente il contenuto - **L'iscrizione in qualità di socio ordinario è necessaria per effettuare il corso, e non comporta alcun obbligo o vincolo.**

La raccolta e le successive operazioni di trattamento dei Suoi dati personali sono finalizzate alla **partecipazione agli eventi formativi dell'ASSOCIAZIONE SINAPSI, che li gestirà utilizzando supporti cartacei e informatici, garantendone sicurezza e riservatezza.** In ogni momento potrà richiederne **l'aggiornamento o la cancellazione, come da D.Lgs. 196/2003.**

Condizioni generali di iscrizione

L'evento è a numero chiuso e le iscrizioni verranno accettate fino ad esaurimento posti disponibili e solo dietro ricevimento della scheda di iscrizione unita alla copia del versamento effettuato. Gli organizzatori si riservano il diritto di annullare il corso previsto se la quota minima di iscritti non sarà raggiunta; in tal caso la quota versata sarà interamente rimborsata, non si avrà diritto ad alcun rimborso extra quota di iscrizione. Le date indicate potranno subire modifiche.

In caso di rinuncia da parte del partecipante entro 15 giorni dalla data dell'evento, verrà rimborsato il 90 % della quota versata; entro la data dell'evento verrà rimborsato il 60% della quota versata, ciò a titolo di spese amministrative e sarà fatturata la rimanenza. La quota associativa di € 20.00 (venti) non potrà in alcun caso essere rimborsata. Firma del partecipante per iscrizione, conferma di quanto sopra e per liberatoria alla detenzione cartacea ed informatica dei dati comunicati.

Firma _____

Data _____

Associazione Sinapsi