

**LABORATORIO DI MEDICINA  
RIGENERATIVA, DI CHIRURGIA  
RICOSTRUTTIVA, DI  
RIABILITAZIONE PELVIPERINEALE**

**Direttore D. De Vita**



Training Chirurgico di base:

**INCONTINENZA URINARIA  
TIPO 2  
URODINAMICA  
TOT  
TVT  
INCONTINENZA URINARIA  
MISTA  
INFILTRAZIONE  
URETROCISTOSCOPIA  
CISTORETTOCELE  
DUPLICATURA FASCIALE**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

Le iscrizioni sono a numero chiuso, numero 5.  
La quota di iscrizione comprende la partecipazione al convegno, la consegna dell'attestato di partecipazione e la colazione di lavoro.  
Per iscriversi è necessario compilare il modulo ed inviarlo alla segreteria organizzativa, insieme alla copia del bonifico, tramite e-mail al seguente indirizzo: [prolifeac@gmail.com](mailto:prolifeac@gmail.com), oppure consegnato personalmente alla segreteria organizzativa dell'evento. Le coordinate bancarie: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A. , CORSO UMBERTO I, 257 , CAVA DE' TIRRENI (SA).  
IBAN : IT49M0103076170000002403837

Cognome \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Data e luogo nascita \_\_\_\_\_  
Professione \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_

**Costo iscrizione Training di  
Chirurgia di Base o Avanzato**

- Medico 800,00 EURO**  
 **Ostetrica 350,00 EURO**

Sua firma autorizza al trattamento dei Suoi dati secondo quanto previsto dalla legge 196/2003 a tutela della privacy.

Firma \_\_\_\_\_

**Segreteria Organizzativa**  
Prolife  
Cava de' Tirreni, SA  
[prolifeac@gmail.com](mailto:prolifeac@gmail.com)  
Tel. 3333631218

Training Chirurgico Avanzato

**ISTERECTOMIA VAGINALE  
COLPOSOSPENSIONE  
LAPAROSCOPICA  
PROTESICA  
CHIRURGIA PROTESICA  
VAGINALE  
INTERVENTO DI  
FARNSWORTH  
TECNICA DI RIMOZIONE  
MESH  
INCONTINENZA URINARIA  
TIPO 3  
REMEEX**

**SEDE: SALE OPERATORIE**

**LE DATE: LE ISCRIZIONI DOVRANNO  
PERVENIRE ENTRO 3 MESI  
PRECEDENTI**

**Sede del Corso  
ASL Salerno**

## Training di Riabilitazione

**FISIOKINESITERAPIA  
TERAPIA FARMACOLOGICA  
BIOFEEDBACK  
SINDROME FREQUENZA-  
URGENZA  
ELETTROSTIMOLAZIONE  
RADIOFREQUENZA  
NERVO TIBIALE**

**Sede del Corso  
Cava de' Tirreni, SA  
Holiday Inn**

## **SCHEDA DI ISCRIZIONE**

Le iscrizioni sono a numero chiuso, numero 50.

La quota di iscrizione comprende la partecipazione al convegno, la consegna dell'attestato di partecipazione e la colazione di lavoro.

Per iscriversi è necessario compilare il modulo ed inviarlo alla segreteria organizzativa, insieme alla copia del bonifico, tramite e-mail al seguente indirizzo: [prolifeac@gmail.com](mailto:prolifeac@gmail.com), oppure consegnato personalmente alla segreteria organizzativa dell'evento. Le coordinate bancarie: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A. , CORSO UMBERTO I, 257 , CAVA DE' TIRRENI (SA).

IBAN : IT49M0103076170000002403837

Cognome \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Data e luogo nascita \_\_\_\_\_  
Professione \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_

**Costo iscrizione Training di Medicina Rigenerativa  
o Training di Riabilitazione**

- Medico 500,00 EURO IVA inclusa**
- Ostetrica 300,00 EURO**

Sua firma autorizza al trattamento dei Suoi dati secondo quanto previsto dalla legge 196/2003 a tutela della privacy.

Firma \_\_\_\_\_

**Segreteria Organizzativa**  
Prolife  
Cava de' Tirreni, SA  
[prolifeac@gmail.com](mailto:prolifeac@gmail.com)  
Tel. 3333631218

## Training di Medicina Rigenerativa Dolore Pelvico

**LESIONI VULVOVAGINALI  
ANTIAGING  
ACIDO IALURONICO  
CELLULE STAMINALI  
CISTITE BATTERICA  
CISTITE CRONICA\  
INFILTRAZIONI VESCICALI  
BOTOX  
PRP  
LASER FRAZIONATO**