



Università degli Studi di Firenze

1) CORSI DI PERFEZIONAMENTO POST LAUREA

(ai sensi degli artt.16 e 17 del DPR 162/82 e dell'art.6, comma 2, legge 341/90)

Anno accademico 2008/2009

TITOLO DEL CORSO

“RIABILITAZIONE CHIRURGICA E PROTESICA FISSA E REMOVIBILE SU IMPIANTI ENDOOSSEI”

OBIETTIVI FORMATIVI

Il corso si propone di mostrare tecniche chirurgiche e protesiche atte a risolvere una edentulia completa inferiore mediante una protesi totale ancorata ed protesi fissa avvitata (Toronto Bridge)

TEMATICHE DEL CORSO

(allegare programma indicante: contenuti, anche con riferimento ai SSD, elenco docenti e relativa qualifica.)

MODALITA' DIDATTICHE

La didattica offerta da questo corso di perfezionamento prevede la partecipazione attiva dei corsisti con discussione collegiale dei casi clinici che verranno presentati.

MODALITA' DI ACCERTAMENTO CIRCA L'ASSOLVIMENTO DEGLI OBBLIGHI DIDATTICI PREVISTI (modalità di verifica dell'apprendimento)

La presenza dei partecipanti sarà verificata mediante schede di valutazione dell'evento firmate dai partecipanti.

OBBLIGHI DI FREQUENZA

La frequenza è obbligatoria e dovrà essere ratificata mediante la firma di entrata ed uscita da parte di ciascun partecipante a ciascuna seduta del corso.

TITOLI RICHIESTI PER L'AMMISSIONE AL CORSO

Laurea in medicina e chirurgia
Laurea in odontoiatria e protesi dentaria
Iscrizione all'Ordine degli odontoiatri
Ai Corsi di cui trattasi possono iscriversi coloro che sono in possesso di titolo di studio di livello universitario.
Specificare se si richiede:
- **Laurea o D.U.** ai sensi dell'ordinamento previgente al DM. 509/99
- **Laurea triennale o laurea specialistica** ai sensi del D.M 509/99

Ai Corsi di cui trattasi possono iscriversi coloro che sono in possesso di titolo di studio di livello universitario.
Specificare se si richiede:

- **Laurea o D.U.** ai sensi dell'ordinamento previgente al DM. 509/99
- **Laurea triennale o laurea specialistica** ai sensi del D.M 509/99

FACOLTA' PROPONENTE (ed eventuali facoltà concorrenti)

Facoltà di Medicina e Chirurgia – Università degli Studi di Firenze

EVENTUALI PARTNERSHIPS ED EVENTUALI CONTRIBUTI DI LIBERALITA'

--

(allegare accordo di collaborazione)

UNITA' AMMINISTRATIVA PREPOSTA ALLA GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL CORSO (dipartimento, centro o presidenza di Facoltà)

Dipartimento di Odontostomatologia-V.le Morgagni 85 50134 Firenze

NOME E QUALIFICA DEL DIRETTORE DEL CORSO

Prof. Roberto Branchi- Professore Associato (P.A.)
--

SEDE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE DEL CORSO

Dipartimento di Odontostomatologia , via del Ponte di Mezzo 46-48 Firenze; tel. e fax 055-354265
--

(nel caso in cui il corso si svolga in locali diversi da quelli di proprietà dell'Ateneo o in uso allo stesso, allegare dichiarazione di assunzione delle funzioni di "datore di lavoro" ex D. Lgs. 626/94 – come da modello – da parte dell'ente che mette a disposizione i locali)

MODALITA' DI SELEZIONE QUALORA IL NR. DELLE DOMANDE SIA SUPERIORE AL NR. DEI POSTI

Se il numero delle domande risultasse superiore ai posti disponibili verranno ammessi al corso coloro che, temporalmente, hanno ottemperato per primi agli obblighi economici

TERMINE DI SCADENZA DELLE DOMANDE DI ISCRIZIONE

21 marzo 2009

(almeno 30 giorni prima dell'inizio del Corso)

MONTE ORE :

30 ore di didattica frontale

così articolato:

22 ore di lezione teorica, 4 ore di dimostrazioni tecniche, 4 ore di discussione dei casi presentati
--

(massimo 200 ore di didattica, specificando: ore di lezioni frontali, di tirocinio, di esercitazioni pratiche, ecc.)

TOTALE CFU (Crediti formativi universitari)

1

(massimo 20 CFU, prendendo come base di riferimento **6/12 ore** di didattica frontale per ciascun credito)

PERIODO DI SVOLGIMENTO DEL CORSO

21-22-23 maggio 2009

Nr. MINIMO DEGLI ISCRITTI

10

(non può essere inferiore a 5)

Nr. MASSIMO DEGLI ISCRITTI

50

TASSA DI ISCRIZIONE :

1000,00

(non può essere inferiore a € 300 e superiore a € 1.500)

PREVISIONE DEI COSTI DI GESTIONE

v. scheda rilevamento costi allegata

(allegare scheda rilevamento costi, come da modello)

PARERE DELL'UNITA' AMMINISTRATIVA (se diversa dalla presidenza della Facoltà) IN DATA

v. estratto del verbale del consiglio di dipartimento tenuto in data

(allegare estratto)

ALLEGATI:

- Programma indicante i contenuti, anche con riferimento ai SSD, l'elenco docenti e la relativa qualifica
- Scheda rilevamento costi, come da modello
- Parere dell'unità amministrativa preposta alla gestione del corso (estratto), se diversa dalla presidenza di Facoltà
- Approvazione da parte della Facoltà proponente (estratto)
- (eventuale) dichiarazione di assunzione delle funzioni di "datore di lavoro" ex D. Lgs. 626/94 da parte dell'ente che mette a disposizione i locali, come da modello
- (eventuale) accordo di collaborazione con soggetti esterni
- (se il corso è già stato attivato per l'a.a. 2007/08) relazione sull'attività svolta e rendiconto finanziario

___ooo___

Al termine del Corso verrà rilasciato dal Direttore del Corso medesimo un attestato di frequenza, previo accertamento dell'adempimento degli obblighi didattici previsti dal Corso, con l'indicazione dei CFU (crediti formativi universitari) conseguiti dallo studente partecipante al Corso .

- Il presente modulo, corredato del parere dell'unità amministrativa preposta alla gestione del corso, dovrà essere sottoposto ad approvazione da parte della Facoltà competente.