

ESERCIZIO TERAPEUTICO RIPROGRAMMAZIONE CENTRALE E VIBRAZIONI FUNZIONALI

CORSO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE PER UTILIZZATORI

RICCIONE

22.02.2025



Corso gratuito a numero chiuso per N°12 terapeuti

9:30/16:30

IL PROGRAMMA

- L'esercizio terapeutico e il sistema nervoso centrale: la riabilitazione attiva si sposta in palestra
- Diagnosi differenziale e funzionale
- Approccio alla riabilitazione muscolo-scheletrica con l'esercizio terapeutico integrato alla vibrazione funzionale ad aria
- Applicazioni pratiche in un moderno centro di fisioterapia su patologie MS della spalla, anca, ginocchio e caviglia
- Discussione e confronto tra utilizzatori tecnologia a vibrazioni

13:00/14:00

Pausa pranzo

DOTT. MAURIZIO POLI

FISIOTERAPISTA
VIBRA PRODUCT SPECIALIST

▶ **Sede del corso:** Vibemove srl, via tortona, 10 Riccione, 47838, RN

▶ **Per maggiori informazioni:** marketing@a-circle.it

▶ **Quote di partecipazione:** gratuito

▶ **Modalità di partecipazione:** *Il corso è a numero chiuso e riservato agli utilizzatori delle apparecchiature a vibrazioni funzionali ad aria Vibra 3.0/Vibra GO.*

Per partecipare è necessario trasmettere la scheda d'iscrizione interamente compilata inviando una e-mail a marketing@a-circle.it entro 10 giorni dall'evento. Coffee break e lunch saranno offerti.

▶ **Scheda di iscrizione:**

Nome _____ Cognome _____ Centro _____

Indirizzo del Centro _____ Città _____ Cap _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

E-mail _____ Professione _____

Informativa Privacy Regolamento UE 2016/679: ai sensi dell'art.13 del Regolamento a circle s.p.a. La informa che i dati personali da Lei forniti con la compilazione del presente coupon saranno raccolti in una nostra banca dati e potranno formare oggetto di trattamento sia direttamente che con l'ausilio di terzi, mediante strumenti manuali, informatici e telematici, per le seguenti finalità: 1. l'invio di materiale promozionale e informativo. 2. per fini statistici e per lo sviluppo di azioni promozionali. La informiamo infine che in relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti previsti dal suddetto Regolamento.

Data _____

Firma _____

