

INFORMAZIONI GENERALI

Sede del Corso

Studio Polispecialistico Saudelli

Piazza dei Martiri, 1

Bologna

tel. 051 255111

Iscrizione

La Scheda di iscrizione debitamente compilata dovrà essere inoltrata alla Segreteria SIOMI completa di pagamento, entro il 15 Settembre 2014. Sarà cura della Segreteria SIOMI inviare conferma dell'avvenuta iscrizione.

Quota di iscrizione corso

€ 300,00 + IVA 22%

La quota di iscrizione comprende:

- la partecipazione a tutti seminari
- il materiale didattico digitale
- attestato di partecipazione

Per informazioni ed iscrizioni:

Segreteria SIOMI c/o F.I.M.O. Srl

Via Kyoto, 51 - 50126 Firenze

Tel. 055 6800389 - Fax. 055 683355

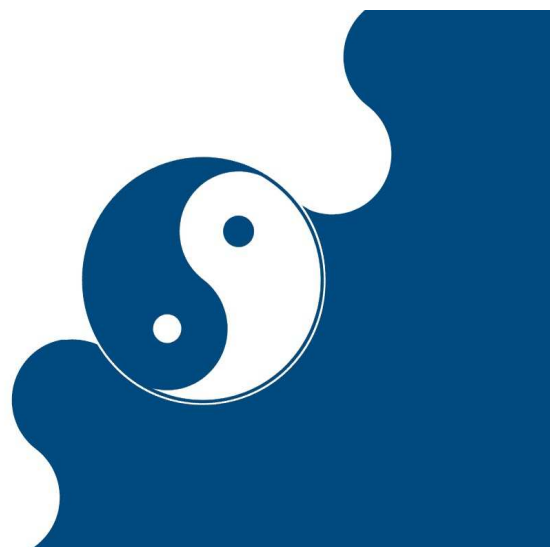
E-mail: segreteria@siomi.it

www.siomi.it

www.siomi.it



Formazione clinica in Medicina Tradizionale Cinese per le professioni sanitarie



Studio Polispecialistico
Saudelli
Bologna



Programma

Orario:

09.00-13.00/14.30-18.30

21 Settembre 2014

Lo Yin, lo Yang e loro dinamiche a confronto
ed interrelazioni
I Cinque elementi e relative dinamiche

5 Ottobre 2014

Le otto regole diagnostiche ed i
fattori patogeni

9 Novembre 2014

Le sindromi ed i sintomi ad esse correlate 1

14 Dicembre 2014

Le sindromi ed i sintomi ad esse correlate 2

18 Gennaio 2015

Tecniche di tonificazione e tecniche di
dispersione nello squilibrio del ciclo degli
elementi e nello squilibrio, mediante tecniche
di moxibustione e coppettazione

8 Febbraio 2015

Le basi della Dietetica e della
Farmacologia Cinese

SIOMI
SOCIETÀ ITALIANA DI OMEOPATIA
E MEDICINA INTEGRATA



Formazione clinica in Medicina Tradizionale Cinese per le professioni sanitarie

Studio Polispecialistico Saudelli, Bologna

21 Settembre-5 Ottobre-9 Novembre-14 Dicembre 2014
18 Gennaio-8 Febbraio 2015

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Compilare e spedire, preferibilmente entro il 15 Settembre 2014 a:
F.I.M.O. Srl - Via Kyoto, 51 - 50126 Firenze
Tel. 055 6800389 - Fax. 055 683355 E-mail: info@fimo.biz

NOME _____

COGNOME _____

PROFESSIONE _____

ENTE _____

Indirizzo al quale si desidera essere contattati:

VIA _____ Nr. _____

CITTÀ _____

PROV _____ CAP _____

TEL. _____ FAX _____

E-MAIL _____

Intestazione Fattura _____

C.F. _____

P.IVA _____

QUOTA DI ISCRIZIONE (inclusa IVA 22%)

Iscrizione Corso € 366,00

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Pagamento effettuato a mezzo assegno bancario allegato intestato a F.I.M.O. Srl
- Pagamento effettuato a mezzo bonifico bancario intestato a F.I.M.O. Srl
GRUPPO BANCO POPOLARE - C/C:000000169466-ABI: 05034-CAB: 02806
IBAN: IT74Q0503402806000000169466 CIN: Q (allegare ricevuta)
- Pagamento a mezzo di carta di credito VISA MASTERCARD

N°

Codice di Sicurezza (si trova sul retro della carta)
Indicare soltanto le ultime 3 cifre

Intestata a _____ Scadenza _____

Firma _____ Data _____

Garanzia di riservatezza: I dati personali che La riguardano vengono elaborati nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/03 e succ. modifiche sulla tutela della privacy. Questi dati vengono utilizzati da F.I.M.O. Srl soltanto per aggiornarLa sulle manifestazioni e sulle iniziative scientifiche di Suo interesse e non vengono, per nessun motivo, comunicati o diffusi a terzi. Lei potrà in qualsiasi momento comunicarne a F.I.M.O. Srl la modifica o la cancellazione. Qualora Lei non desiderasse ricevere comunicazioni, La preghiamo barrare la casella a lato.

Firma

