

LASER A DIODO NUOVE OPPORTUNITÀ DI CURA PER L'ODONTOIATRA



S A B A T O
22.06.2019

dalle 9.00 alle 16.30

Location

**STUDIO DENTISTICO
DOTT. MARCO MOSCATO**

Viale Giuseppe Mazzini, 144
00195 Roma

Speaker

Dott. Marco Moscato



Evento **GRATUITO**

Iscrizione obbligatoria

Rif. Sig.ra **Florentina Zamfir**

Tel. **+39 06 5160 1136**

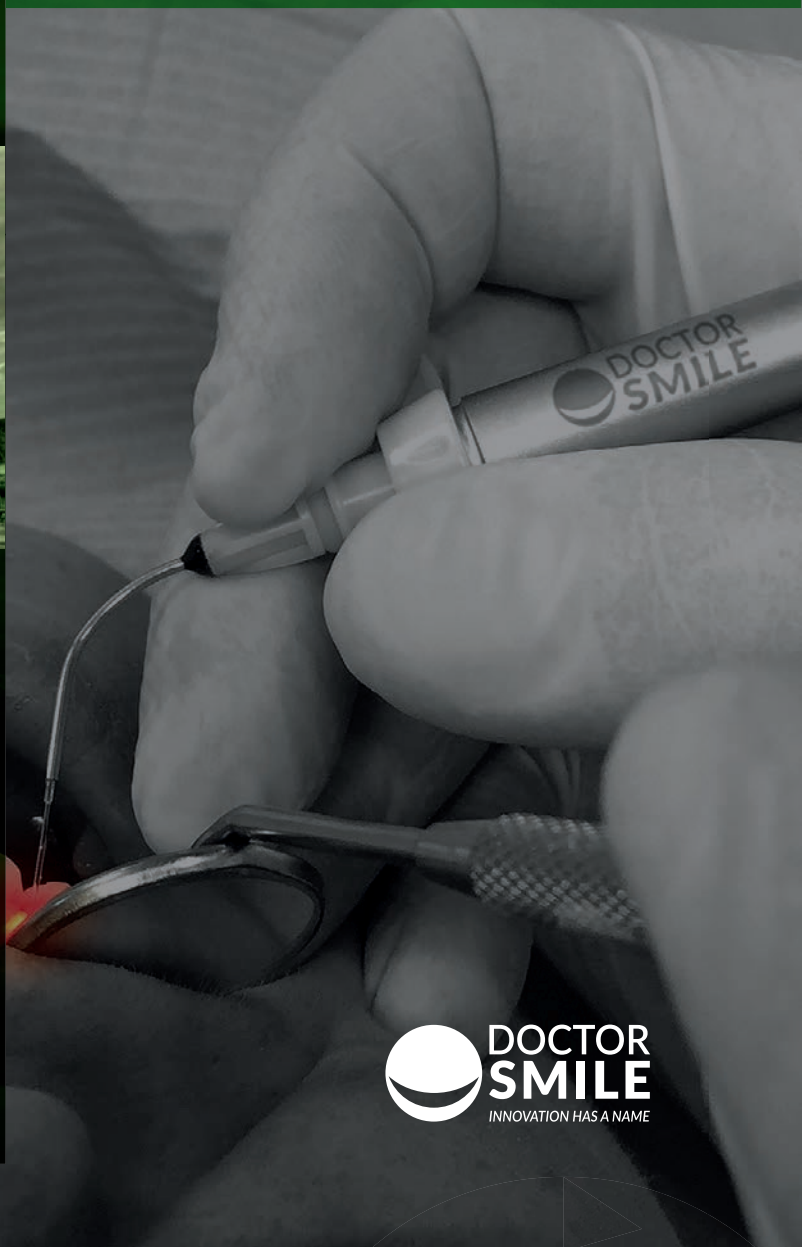
florentina.zamfir@revello.net

oppure

Dott.ssa **Elena Khaliman**

khaliman@lambdaspa.com

Cell. **+39 346 3793100**



Change the dental experience! E' questa la promessa che ogni odontoiatra può fare ai propri pazienti con l'utilizzo della tecnologia laser. Partecipare a questo evento vi consentirà di aggiornare la vostra conoscenza sulla tecnologia laser, comprendendo come essa, oggi, possa essere lo strumento ideale per la soddisfazione dei bisogni del paziente e del professionista.

Better for patients. Better for you.

Dott. Marco Moscato

Laureato in Odontoiatria e protesi dentaria nel 1996, dal 1997 è iscritto all'Albo Odontoiatri in Roma. Nel 1999 partecipa al IX Corso di Formazione per responsabili S.P.P. Dal 1999 è specializzato in Chirurgia Odontostomatologica. Nel 2012 consegue la Certificazione Official Provider Invisalign. Dal 2013 è Socio Aisod (Sedazione cosciente), e dal 2014 è diplomato in primo soccorso BLSD. Laser Tutor in Master Class Academy.



Programma

- | | |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9:00-9:30 | Ricevimento dei partecipanti |
| 9:30-10:30 | Fisica del Laser, interazione luce laser-tessuto, ingegneria dietro la tecnologia |
| 10:30-12:30 | La minima invasività del laser a diodo in endodonzia, chirurgia, parodontologia, terapia e cosmetica |
| 13:00-14:00 | Light Lunch |
| 14:00-15:00 | Sessione live surgery su paziente ed Hands on su preparato anatomico animale |
| 15:00-16:00 | Visione dell'apparecchiatura e impostazioni tecniche |
| 16:00-16:30 | Round table e chiusura lavori |

ONE DAY EXPERIENCE NUOVI APPROCI IN ODONTOIATRIA MINIMAMENTE INVASIVA

MODULO DI ISCRIZIONE da inviare al Sig.ra **Florentina Zamfir Parolini** alla mail florentina.zamfir@revello.net

22.06.2019

AMPLY 164

Nome: _____

Cognome: _____

Città: _____ Provincia: _____

Email: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs 196/03 e dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679. I dati saranno trattati da questa Società nel pieno rispetto e secondo le finalità per l'espletamento degli obblighi di legge, per statistiche, invio materiale informativo e comunicazioni.

DATA _____ FIRMA _____

TIMBRO



ORGANIZZATO DA:

