

CORSO TEORICO-PRATICO
**LASERTERAPIA
MULTIONDA**
NELLA PRATICA
ODONTOIATRICA

SABATO
17 OTTOBRE 2026

Solo 10 posti disponibili

TUTOR:

DR. MARCO MOSCATO

DR. MARCO BONELLI BASSANO

La giornata formativa offre una panoramica completa sull'utilizzo del laser a diodi in ambito odontoiatrico, dalla fisica di base alle applicazioni cliniche avanzate. Attraverso sessioni teoriche mattutine e workshop pratici pomeridiani, i partecipanti acquisiranno competenze operative immediate in:

- Chirurgia dei tessuti molli e duri
- Fotobiostimolazione (LLLT)
- Protocolli clinici in endodonzia, parodontologia,
- implantologia, ortodonzia e chirurgia estetica
- Normative di sicurezza e linee guida operative

Simulazioni su modelli chirurgici e training hands-on con l'apparecchiatura Medency, per trasferire immediatamente le competenze nell'attività quotidiana.

www.btk.dental



150€ +IVA

La quota comprende:
caffè break, buffet, attestati

Luogo

**CROMON SCUOLA DI
OSTEOPATIA DI ROMA**

Via Giacinto De Vecchi Pieralice, 21
00167 Roma

Segreteria organizzativa

Sig.ra Silvia Zonta

Cell: +39 348.6701582

Tel: 0444 361251

Mail: silvia.zonta@btk.dental

**CORSO TEORICO-PRATICO
LASERTERAPIA MULTIONDA
NELLA PRATICA ODONTOIATRICA**

SABATO 17 OTTOBRE 2026

PROGRAMMA

09:00 - 13:00 PARTE TEORICA

- Nozioni di base su ottica e fisica del laser, sulle norme di sicurezza e sulle proprietà delle diverse apparecchiature laser
- Il laser Medency
- Chirurgia di tessuti molli e tessuti duri
- Fotobiostimolazione (Low level laser therapy)
- Legislazione corrente
- Linee Guida e protocolli
- Campi di applicazione del laser a diodo in endodonzia, parodontologia, chirurgia, implantologia, protesi,

14:00 - 17:00 PARTE PRATICA

- Visione dell'apparecchiatura e impostazioni tecniche
- Manovre di utilizzo e manutenzione del laser
- Approfondimento e simulazioni di utilizzo del laser a diodi
- Utilizzo del laser a diodi in chirurgia su modelli

MODULO DI ISCRIZIONE

Nome

Cognome

Ragione Sociale

Indirizzo

Indirizzo dello Studio

CAP Città PR.

TEL CELL.

Fax

e.mail

PAR. IVA

C.F.

Codice Univoco / PEC

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

**MODALITÀ DI
PARTECIPAZIONE**

**SI RICHIEDE IL VERSAMENTO
DELL'IMPORTO AL MOMENTO
DELL'ISCRIZIONE**

Inviare via mail copia della ricevuta del bonifico effettuato indicando nella causale del versamento "NOME E COGNOME - TITOLO E DATA CORSO" + copia del MODULO DI ISCRIZIONE compilato all'indirizzo silvia.zonta@btk.dental

La fattura del pagamento verrà inviata al momento del ricevimento del versamento effettuato.

BIOTEC srl
IBAN: IT 8350306960363100000000104
BIC (o SWIFT): BCITITMM
INTESA SANPAOLO SPA
Filiale di Dueville (VI)

In caso di disdetta l'iscritto deve darne comunicazione scritta inviando una mail all'indirizzo silvia.zonta@btk.dental, entro e non oltre, un mese prima della data di inizio del corso per richiedere la restituzione della quota versata.

Segreteria organizzativa

Sig.ra Silvia Zonta
Cell: +39 348.6701582
Tel: 0444 361251
Mail: silvia.zonta@btk.dental

.....
Data

.....
Firma