



SCUOLA ITALIANA DI FORMAZIONE E RICERCA IN MEDICINA DI FAMIGLIA

**SIFMed**  
**Scuola Italiana di Formazione e Ricerca  
in Medicina di Famiglia**  
Via Teodosio 33 – 20131 Milano  
Provider ECM Nazionale – Accreditamento n. 358

*Con il contributo non condizionato di:*

**sanofi**



SCUOLA ITALIANA DI FORMAZIONE E RICERCA IN MEDICINA DI FAMIGLIA

**CORSO DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE**

**La vaccinazione antinfluenzale**

**Abbiategrasso (MI), 24 ottobre 2024**

Crediti ECM assegnati 3 – Professione Medico Chirurgo  
Piano formativo ECM anno 2024

**SIFMed**  
**Scuola Italiana di Formazione e Ricerca  
in Medicina di Famiglia**  
Via Teodosio 33 – 20131 Milano

[www.sifmedico.it](http://www.sifmedico.it)  
[scuola@sifmedico.it](mailto:scuola@sifmedico.it)

**SIFMed**  
Scuola Italiana di Formazione e Ricerca  
in Medicina di Famiglia  
Milano – Via Teodosio 33  
Provider ECM Nazionale – Accreditamento n. 358

## La vaccinazione antiinfluenzale

**Casa di Comunità**  
Piazza Mussi 1, Abbiategrasso (MI)

**24.10.2024**

### Responsabile Scientifico:

dott.ssa Paola Pedrini

**Cesario Barbato** – Direttore SC Vaccinazioni e sorveglianza Malattie infettive ASST Ovest Milanese; Legnano

**Gianmaria Iamoni** - Medico Medicina generale, Abbiategrasso (MI)

*Il corso è a numero chiuso (40 partecipanti)  
L'iscrizione è gratuita*

- 19.15 **Registrazione partecipanti**
- 19.45 **Introduzione ed obiettivi formativi**  
*Gianmaria Iamoni*
- 20.30 **Vaccini antiinfluenzali, esistono differenze? Quali novità?**  
*Cesario Barbato*
- 21.15 **Il Medico di medicina generale: aspetti pratici della gestione della vaccinazione antinfluenzale**  
*Gianmaria Iamoni*
- 22.00 **Discussione sugli argomenti trattati: i docenti rispondono a quesiti e approfondimenti richiesti dai partecipanti**
- 22.45 **Valutazione apprendimento**

Iscrizione al Corso di  
aggiornamento professionale:

## La vaccinazione antiinfluenzale

**Casa di Comunità**  
Piazza Mussi 1, Abbiategrasso (MI)

**24.10.2024**

Nome \_\_\_\_\_

Cognome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Dichiaro di aver letto l'informativa "partecipanti corsi" disponibile sul sito [www.sifmedico.it](http://www.sifmedico.it) nella sezione "privacy" e  
 esprimo  non esprimo

Il consenso al trattamento dei miei Dati per l'invio di materiale attinente i corsi

esprimo  non esprimo

il consenso al trattamento dei miei Dati per iniziative finalizzate a verificare il mio grado di soddisfazione, compreso l'invio di questionari di gradimento

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Inviare il coupon a [scuola@sifmedico.it](mailto:scuola@sifmedico.it) o via Fax al numero 0226688203 oppure iscriversi sul sito [www.sifmedico.it](http://www.sifmedico.it) sezione "Formazione"

### Segreteria organizzativa:

Scuola Italiana Formazione e Ricerca  
in Medicina di Famiglia  
Via Teodosio 33 – 20131 Milano  
Tel: 022365431 – fax: 0226688203