



СЕМИНАР ДЛЯ ВЕТЕРИНАРНЫХ ВРАЧЕЙ БОЛЕЗНИ В ОБЛАСТИ ГОЛОВЫ И РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ЛОШАДИ

15 апреля 2019,

Санкт-Петербург, Ветеринарная клиника «Форсайд»

Организаторы: ООО «Ветеринарная клиника «Форсайд» / Конная ветеринарная больница г. Хельсинки	
Лектор семинара	Heidi Tarjo (Хельсинки)
Язык	русский
Участие	Максимальное количество участников : 20 чел. <u>Участники семинара только ветеринарные врачи</u>
Заявки, справки, вызовы для командирования участников:	ООО «Ветеринарная клиника «Форсайд» e-mail: forsideclinic@yandex.ru тел: +7 (960)238-33-66 - контактное лицо: Бганцева Юлия
Прием заявок	Прием заявок осуществляется до 12.04.2019 по форме по электронной почте forsideclinic@yandex.ru копия: bganchik93@mail.ru Форма заявки: <u>(см. приложение 2)</u> В случае большого количества заявок, список допущенных к участию будет сформирован из поданных заявок по согласованию организационного комитета и руководителя семинара, и опубликован на странице Вконтакте vk.com/forsideclinic
Место проведения:	Ветеринарная клиника «Форсайд» Ленинградская обл., Всеволожский район, территория КК «Форсайд»
Размещение участников:	Размещение за счет участников семинара, трансфер не предусмотрен ПАРК-ОТЕЛЬ ЛЕВАДА, : +7(812)245-04-16, Адрес: КК «ФОРСАЙД» <i>Бронирование осуществляется самостоятельно</i>
Взнос за участие:	14000 руб., включая обед в ресторане , кофе-брейк
Программа:	<i>Приложение 1</i>
Размещение, питание и транспортные расходы – за счет участников и/или командирующих организаций. <u>Данная информация является официальным приглашением на участие в семинаре.</u>	

ПРОГРАММА

ДЕНЬ 1:	МЕСТО:	РАСПИСАНИЕ
10.00-10.30	Класс в КК Форсайд	Регистрация участников
10.30-10.40		Вступительная часть
10.40-12.00		Анатомия головы и ротовой полости
		Этиология заболеваний пазух и ротовой полости
12.00-12.15		Перерыв
12.15-13.15		Обследование головы/ ротовой полости (рентген, эндоскопия)
		Хирургические подходы при проблемах с пазухами и ротовой полостью.
13.15-14.00		Обед
14.00	Смотровая клиники	ПРАКТИКА
14.00-15.00		Разбор клинических случаев
15.00-15.45		Рентгенография головы, эндоскопия верхних дыхательных путей
15.45-16.00		Кофе брейк
16.00-16.45		Работа с пат. материалами
16.45-17.15		Вопросы и ответы
17.15-18.00		Подведение итогов Вручение Сертификатов

АНКЕТА-ЗАЯВКА
на участие в ветеринарном семинаре

Название семинара:

Дата проведения: _____

1. ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ:

Фамилия, имя, отчество: _____

Дата рождения: « ____ » _____ г.

Специализация: _____

(ветеринарный врач терапевт, хирург, ортопед, стоматолог и т.п.)

Контакты:

Телефон: _____ Факс: _____

Электронная почта: _____

Почтовый адрес: _____

Знание иностранных языков (нет (--)/ понимаю (П)/ свободно (С)):

Англ. Нем. Франц. Другие