

CURRICULUM VITAE

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome
Indirizzo posta elettronica
Incarico attuale

Elisabetta Maria Valeria Venturini

<elisabetta_venturini@ats-pavia.it>

Dirigente Veterinario Incarico Professionale a tempo pieno e rapporto esclusivo a tempo indeterminato di area A (S.C. Sanità Animale) presso A.T.S. Pavia.

Con incarico quinquennale di Direttore della S.S. di: "Igiene Urbana Veterinaria, Prevenzione Randagismo, Tutela Animali d'Affezione e Pet Therapy".

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da 04 novembre 2011– a 08 novembre 2013)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

Università degli Studi di Milano – Facoltà di Medicina Veterinaria

Diploma di Specializzazione in : “ Patologia e Clinica Degli Animali d’Affezione”
(Votazione 70/70)

Formazione universitaria di II° livello

- Date (da 04-11-1990– al 30-09-2000)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

Università degli Studi di Milano – Facoltà di Medicina Veterinaria

Laura Specialistica in Medicina Veterinaria degli Animali Domestici
(Votazione 107/110) – 20/02/2001

- Date (da 03-10-1996– al 30-09-2000)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Formazione professionalizzante pre-laurea con elaborazione Tesi

Università degli Studi di Milano – Facoltà di Medicina Veterinaria

Internato professionalizzante presso l’istituto di Clinica Chirurgica e Radiologia Veterinaria con tesi di laurea sperimentale su uno studio clinico con casistica di tre anni.

- Date (da 01-04-2001– al 30-09-2001)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Università degli Studi di Milano – Facoltà di Medicina Veterinaria

A.S.L. di Monza - Canile Sanitario
Tirocinio Semestrale Professionalizzante post-laurea
Esame di Stato sostenuto il 20-12-2001 (Votazione 112/120)
Iscrizione all'Ordine dei Medici Veterinari di Milano il 09/01/2002

- Qualifica conseguita

- Date (dal settembre 1985– a giugno 1990)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

Istituto Tecnico Agrario Statale di Limbiate (MI)

Maturità Tecnica di Perito Agrario
(Votazione 50/60)

- Date (dal 01-04-2021 – a oggi)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

A.T.S. Pavia – Via Dell'Indipendenza 3 – 27100 – Pavia (PV)

Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia

Dirigente Veterinario Incarico Professionale a tempo pieno rapporto esclusivo

di area A (Sanità Animale), con compiti esclusivi di Igiene Urbana Veterinaria.

Veterinario Ufficiale presso S.C. di Sanità Animale;

- Direttore di Igiene Urbana Veterinaria, Prevenzione Randagismo, Tutela Animali d'Affezione e Pet Therapy;

- Referente per il Canile Sanitario di Voghera del Distretto Oltre Po di ATS di Pavia;

- Referente della gestione dei cani e gatti malati e/o feriti rinvenuti nel territorio del

Distretto Oltre Po per l'A.T.S. di Pavia con la struttura veterinaria convenzionata

(Clinica veterinaria "Croce Azzurra" di Casteggio), ovvero gestione delle prestazioni

di pronto soccorso ed eventualmente programmazione degli interventi terapeutici

medici e/o chirurgici ritenuti necessari;

- Lotta al randagismo (sterilizzazione di gatti di Colonia Felina e di cani randagi provenienti da canile sanitario);

- Identificazione e/o iscrizione di cani e gatti rinvenuti sul territorio o su richiesta degli utenti e rilascio Passaporti Pet e Certificazioni per l'espatrio dei Pet;

- Vigilanza sanitaria d'Igiene Urbana presso strutture a detenzione di animali da compagnia (pensioni, asili, negozi, toelettature, allevamenti, strutture zoofile, rifugi, canili sanitari) e relative autorizzazioni sanitarie;

- Vigilanza sanitaria di Strutture Veterinarie e attività veterinaria libero- professionale per Anagrafe Animali d'Affezione e Farmaco Veterinario e relative autorizzazioni sanitarie.

- Accreditamento Medici-Veterinari LL.PP. Anagrafe Animali d'Affezione di Regione Lombardia;

- Gestione inconvenienti igienico sanitari (dovuti alla cattiva detenzione di cani, gatti o altri animali da compagnia o per soggetti affetti da disforia);

- Vigilanza per malgoverno o maltrattamenti e/o avvelenamenti o diffusione di esche/bocconi avvelenati a danno di cani e gatti o animali sinantropi;

- Vigilanza sanitaria della Rabbia (cani e gatti e altri animali domestici) in relazione al DDGS n. 104011 del 04 ottobre 2010, e all'Ordinanza Ministeriale del 09 agosto del 2023): "Linee guida in materia di interventi di sanità pubblica per la prevenzione del fenomeno delle morsicature da cani" e "tutela dell'incolumità pubblica dall'aggressione dei cani";

- Vigilanza sanitaria di zoonosi relative a cani e gatti o altri animali da compagnia;

- Servizio di Pronta Disponibilità.

- Date (da 01-01-2019– a 31-03-2021)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore

A.T.S. Città Metropolitana di Milano – Corso Italia 52 – 20122 – Milano (MI)

Sistema Socio-Sanitario di Regione Lombardia

• Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità	Dirigente Veterinario Incarico Professionale a tempo pieno, rapporto esclusivo di area Sanità Animale. Attività svolte: - Lotta al randagismo e tutela delle colonie feline (all'attivo oltre 2.400 sterilizzazioni di cani e gatti e altri interventi di chirurgia generale e oltre 400 interventi odontoiatrici), medicina generale, anestesia e chirurgia generale del cane e del gatto, attività di primo soccorso del cane e del gatto presso l'ambulatorio veterinario del Canile e Gattile Sanitario de Presidio Veterinario del Presidio Veterinario dell'A.T.S. Città Metropolitana Milano dalla data di prima assunzione; - Vigilanza sanitaria di igiene urbana presso strutture veterinarie (studi, ambulatori e cliniche veterinarie) e strutture a detenzione di animali da compagnia (pensioni, asili, negozi, toelettature, allevamenti, strutture zoofile); - Censimento delle colonie feline, - Gestione inconvenienti igienico (dovuti alla cattiva detenzione di cani, gatti) o piccioni stanziali; - vigilanza sospetti maltrattamenti e/o avvelenamenti o diffusione di esche/bocconi avvelenati a danno di cani e gatti o animali sinantropi. - Identificazione cani e gatti tramite microchip e gestione dell'anagrafe animali d'affezione; - Rilascio passaporto pet e certificazioni esportazione cani, gatti, furetti e animali non convenzionali. - Servizio di Pronta Disponibilità nella città di Milano.
• Date (da 01-01-2016 a 31/12/2018) • Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego	A.T.S. Città Metropolitana di Milano – Corso Italia 19 – 20122 – Milano (MI) Sistema Socio-Sanitario di Regione Lombardia Dirigente Veterinario- Incarico Professionale - Igiene Degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche, con delibera assegnata in prestito alla S.C. di Sanità Animale, tempo Pieno, determinato, rapporto esclusivo, supplente.
• Principali mansioni e responsabilità	Attività svolte: - Lotta al randagismo e tutela delle colonie feline (all'attivo oltre 2.000 sterilizzazioni di cani e gatti e altri interventi di chirurgia generale e oltre 300 interventi odontoiatrici), medicina generale, anestesia e chirurgia generale del cane e del gatto, attività di primo soccorso del cane e del gatto presso l'ambulatorio veterinario del Canile e Gattile Sanitario del Presidio Veterinario dell'A.T.S. Città Metropolitana Milano dalla data di prima assunzione; - Vigilanza sanitaria di igiene urbana presso strutture veterinarie (studi, ambulatori e cliniche veterinarie) e strutture a detenzione di animali da compagnia (pensioni, asili, negozi, toelettature, allevamenti); - Censimento delle colonie feline, - Gestione inconvenienti igienico (dovuti alla cattiva detenzione di cani, gatti) o piccioni stanziali; - vigilanza sospetti maltrattamenti e/o avvelenamenti o diffusione di esche/bocconi avvelenati a danno di cani e gatti o animali sinantropi. - Identificazione cani e gatti tramite microchip e gestione dell'anagrafe animali d'affezione; - Rilascio passaporto pet e certificazioni esportazione cani, gatti, furetti e animali non convenzionali. - Servizio di Pronta Disponibilità nella città di Milano.
• Date (da 09-05-2014 – al 31/12/2015)	

• Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità	A.S.L. Città di Milano – Corso Italia 19 – 20122 – Milano (MI) Sistema Socio-Sanitario di Regione Lombardia Dirigente Veterinario- Incarico Professionale - Igiene Degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche, con delibera assegnata in prestito alla S.C. di Sanità Animale – tempo pieno, determinato, rapporto esclusivo, supplente. Attività svolte: - Lotta al randagismo e tutela delle colonie feline (all'attivo oltre 1.800 sterilizzazioni di cani e gatti e altri interventi di chirurgia generale e oltre 200 interventi odontoiatrici), medicina generale, anestesia e chirurgia generale del cane e del gatto, attività di primo soccorso del cane e del gatto presso l'ambulatorio veterinario del Canile e Gattile Sanitario dell'A.S.L. Città di Milano Milano dalla data di prima assunzione; - Vigilanza sanitaria di igiene urbana presso strutture veterinarie (studi, ambulatori e cliniche veterinarie) e strutture a detenzione di animali da compagnia (pensioni, asili, negozi, toelettature, allevamenti); - Censimento delle colonie feline, - Gestione inconvenienti igienico (dovuti alla cattiva detenzione di cani, gatti) o piccioni stanziali; - vigilanza sospetti maltrattamenti e/o avvelenamenti o diffusione di esche/bocconi avvelenati a danno di cani e gatti o animali sinantropici. - Identificazione cani e gatti tramite microchip e gestione dell'anagrafe animali d'affezione; - Rilascio passaporto pet e certificazioni esportazione cani, gatti, furetti e animali non convenzionali. - Servizio di Pronta Disponibilità nella città di Milano.
---	--

MADRELINGUA italiano

ALTRE LINGUE

• Capacità di lettura • Capacità di scrittura • Capacità di espressione orale	[INGLESE] [Indicare il livello: buono] [Indicare il livello: buono] [Indicare il livello: buono]
---	---

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

World
Powerpoint
Excel
Browser web: Microsoft Edge, Google Chrome, Mozilla firefox.

ALTRO (PARTECIPAZIONE A CONVEGNI, SEMINARI, CORSI, EVENTI FORMATIVI COME PARTECIPANTE O RELATRICE)

Allegato A

Allegato A

N. 1:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	CORSO DI FORMAZIONE PER PROPRIETARI DI CANI: IL PATENTINO – I° edizione
In qualità di	☒ RELATRICE ☐ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI PAVIA E "ORDINE DEI MEDICI-VETERINARI DELLA PROVINCIA DI PAVIA
Data	DAL 13/06/2022 AL 30/06/2022
Durata	Giorni 3 ore 12
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☐ - no ☒
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 2:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	CORSO DI FORMAZIONE PER PROPRIETARI DI CANI: IL PATENTINO – II° edizione
In qualità di	☒ RELATRICE ☐ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI PAVIA E "ORDINE DEI MEDICI-VETERINARI DELLA PROVINCIA DI PAVIA
Data	DAL 07/07/2022 AL 21/07/2022
Durata	Giorni 3 ore 12
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☐ - no ☒
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 3:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	CORSO DI FORMAZIONE PER PROPRIETARI DI CANI: IL PATENTINO – III° edizione
In qualità di	☒ RELATRICE ☐ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI PAVIA E "ORDINE DEI MEDICI-VETERINARI DELLA PROVINCIA DI PAVIA
Data	DAL 06/10/2022 AL 20/10/2022
Durata	Giorni 3 ore 12
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☐ - no ☒
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 4:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	CORSO DI FORMAZIONE PER PROPRIETARI DI CANI: IL PATENTINO – IV° edizione
In qualità di	☒ RELATRICE ☐ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI PAVIA E "ORDINE DEI MEDICI-VETERINARI DELLA PROVINCIA DI PAVIA
Data	DAL 10/11/2022 AL 24/11/2022
Durata	Giorni 3 ore 12
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☐ - no ☒
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 5:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	PATENTINO PER PROPRIETARI: CORSO PER MEDICI VETERINARI FORMATORI
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	F.N.O.V.I. E PROFCONSERVIZI
Data	DAL 03/06/2022 AL 21/06/2022
Durata	Giorni 4 ore 10
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 6:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	ARGOMENTI DI SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA – I° EDIZIONE
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ISLER E SISPV
Data	
Durata	Giorni 5 ore 40
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 7:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	ARGOMENTI DI MEDICINA VETERINARIA
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI PAVIA

Data	DAL 21/09/2021 AL 23/11/2021
Durata	Giorni 10 ore 25
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 8:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	ASPETTI DELLA CLINICA MEDICO CHIRURGICA E PATOLOGICA DELL'APPARATO URINARIO SUPERIORE ED INFERIORE NEL CANE E DEL GATTO
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	PVI FORMAZIONE
Data	DAL 02/01/2022 AL 28/02/2022
Durata	Giorni 8 ore 23
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 9:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D. SINCRONA
Titolo dell'evento	SIGNIFICATO ED IMPORTANZA DELL'IMMUNITÀ E DELLE VACCINAZIONI NELLA MEDICINA UMANA E VETERINARIA
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	IZSLER
Data	07/10/2021
Durata	Giorni 1 ore 6
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N.10:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	L'ANTIBIOTICO RESISTENZA: UN APPROCCIO ONE HEALTH
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	IZSLER
Data	08/11/2021
Durata	Giorni 4 ore 11
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 11:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D. SINCRONA
--	---

Titolo dell'evento	PANDEMIA DA CORONAVIRUS, UNA VISIONE E UN APPROCCIO "ONE HEALTH"
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	IZSLER
Data	12/11/2021
Durata	Giorni 1 ore 6,5
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 12:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	ALIMENTAZIONE INDUSTRIALE DEL CANE E DEL GATTO – SICUREZZA E VALUTAZIONE DEL PET FOOD
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	SP PROVIDER S.R.L.
Data	27/12/2021
Durata	Giorni 1 ore 5
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 13:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	"FEAR FREE SHELTER COURSE"
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	AMERICAN ASSOCIATION OF VETERINARY STATE BOARDS
Data	14/01/2020 AL 10/03/2020
Durata	Giorni 5 ore 8,5
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 14:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	"L'IMPARZIALITÀ DEL DIPENDENTE PUBBLICO QUALE MISURA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE"
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	PA 360°
Data	16-04-2020
Durata	Giorni 1 ore 4
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☐ - no ☒
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 15:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	"GESTIONE DI GRUPPI E CONFLITTI"
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	PA 360°
Data	20-04-2020
Durata	Giorni 1 ore 4
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 16:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	"BENESSERE LAVORATIVO E ORGANIZZATIVO"
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	PA 360°
Data	22-04-2020
Durata	Giorni 1 ore 4
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 17:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	"PERSUASIONE E MOTIVAZIONE"
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	PA 360°
Data	23-04-2020
Durata	Giorni 1 ore 4
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 18:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	"OBBLIGHI DEI LAVORATORI, COSICI DI COMPORTAMENTO E PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE"
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	PA 360°
Data	24-04-2020
Durata	Giorni 1 ore 4
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 19:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	LA SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	IZSLER E SISPV
Data	DAL 13/03/2019 AL 23/05/2019
Durata	Giorni 5 ore 40
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 20:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	MEDICINA D'URGENZA DEGLI ANIMALI DA COMPAGNIA
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	IZSLER
Data	DAL 02/03/2019 AL 02/11/2019
Durata	Giorni 10 ore 30
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 21:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	GESTIONE DEL SISTEMA AUDIT NELLA SANITÀ PUBBLICA
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	IZSLER
Data	SAL 04/06/2019 AL 12/11/2019
Durata	Giorni 4 ore 29,5
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 22:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	COMUNICARE IN MODO PERSUASIVO ED EFFICACE
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	DAL 01/12/2019 AL 31/12/2019
Durata	Giorni 1 ore 1
Specificare se l'attività formativa è	si ☒ - no ☐

ECM	
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 23:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	IL CONFLITTO D'INTERESSI E LE SCELTE COMPORTAMENTALI
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	DAL 01/09/2019 AL 31/12/2019
Durata	Giorni 1 ore 1
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 24:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	IL CONTROLLO NELL'ESECUZIONE DEI CONTRATTI
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	DAL 01/10/2019 AL 31/12/2019
Durata	Giorni 1 ore 1
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 25:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN ATSA DI MILANO: "IL REGOLAMENTO (UE) 2016/679"
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	DAL 01/07/2019 AL 31/12/2019
Durata	Giorni 1 ore 4
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 26:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	CONDIZIONALITÀ: AGGIORNAMENTO DEI CRITERI DI GESTIONE OBBLIGATORI
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA

Data	21/06/2019
Durata	Giorni 1 ore 4
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 27:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	FORMAZIONE GENERALE DEI LAVORATORI AI SENSI DEL D.LGS.81/08
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019
Durata	Giorni 2 ore 8
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N.28:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	LA SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	IZSLER E SISPV
Data	DAL 12/04/2018 AL 24/05/2018
Durata	Giorni 5 ore 40
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 29:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ WORKSHOP
Titolo dell'evento	REGOLAMENTO (UE) 2017/625 CHE COSA CAMBIA.
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	25/06/2018
Durata	Giorni 1 ore 7
Specificare se l'attività formativa è ECM	sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 30:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ WORKSHOP
--	--

Titolo dell'evento	LA RELAZIONE DEI VERBALI E L'ATTIVITÀ ISTRUTTORIA AI SENSI DELLA NORMATIVA SULLE SANZIONI AMMINISTRATIVE. SECONDO STEP: I POTERI DEI VERBALIZZANTI, L'INDIVIDUAZIONE DEL TRASGRESSORE E DEL SOGGETTO A CUI NOTIFICARE.
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	27/11/2018 E 29/11/2018
Durata	Giorni 2 ore 9
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 31:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	SICUREZZA INFORMATICA IN AMBITO SANITARIO
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	DAL 01/05/2018 AL 31/05/2018
Durata	Giorni 1 ore 2
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 32:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	IL SISTEMA DI GESTIONE DELLA PRIVACY IN ATS DI MILANO: ORGANIZZAZIONE, RUOLI E STRUMENTI.
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	DAL 01/05/2018 AL 31/05/2018
Durata	Giorni 1 ore 1
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 33:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	COME TUTELARE IL BENESSERE DEI GATTI NEI GATTILI E OASI FELINE
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	09/05/2017 E 23/05/2017
Durata	Giorni 2 ore 7
Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 34:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	FORMAZIONE AI SENSI DELLA Dgr. X/4702/2015. In conformità all'accordo Stato-Regioni, parte prima.
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	24/04/2017
Durata	Giorni 1 ore 7
Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 35

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	FORMAZIONE AI SENSI DELLA Dgr. X/4702/2015. In conformità all'accordo Stato-Regioni, parte seconda.
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	31/03/2017
Durata	Giorni 1 ore 7
Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 36:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	FORMAZIONE AI SENSI DELLA Dgr. X/4702/2015. In conformità all'accordo Stato-Regioni, parte terza.
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ATS DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	26/05/2017
Durata	Giorni 1 ore 7
Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 37:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☒ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	ZOONOSI E SORVEGLIANZA INTEGRATA
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	REGIONE LOMBARDIA
Data	18/05/2016
Durata	Giorni 1 ore 7

Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 38

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	AGGIORNAMENTI DI SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ASL DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	DAL 28/10/2015 AL 02/12/2015
Durata	Giorni 5 ore 30
Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 39

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO ☒ F.A.D.
Titolo dell'evento	MOVIMENTI A FINI NON COMMERCIALI DI ANIMALI DI ANIMALI DA COMPAGNIA – REG (UE) 576/13 E REG. 577/13
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	IZS DELLE VENEZIE E MINISTERO DELLA SALUTE
Data	DAL 30/01/2015 AL 29/01/2016
Durata	Giorni 10 ore 30
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 40:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	AGGIORNAMENTI DELLA CLINICA E CHIRURGIA DEL CANE E DEL GATTO
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	MISSIONE VETERINARIO
Data	DAL 16/04/2015 AL 17/11/2015
Durata	Giorni 12 ore 36
Specificare se l'attività formativa è ECM	si ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	si ☒ - no ☐

N. 41:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ _____
Titolo dell'evento	AGGIORNAMENTI DI SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE

Ente organizzatore	ASL DI MILANO CITTÀ METROPOLITANA
Data	DAL 07/11/2014 AL 11/12/2014
Durata	Giorni 5 ore 30
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 42:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE (ESENZIONE E.C.M.)
Titolo dell'evento	PATOLOGIA E CLINICA DEGLI ANIMALI D'AFFEZIONE
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
Data	DAL 07/11/2012 AL 30/09/2013
Durata	III° ANNO ACCADEMICO ore 500
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 43:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE (ESENZIONE E.C.M.)
Titolo dell'evento	PATOLOGIA E CLINICA DEGLI ANIMALI D'AFFEZIONE
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
Data	DAL 07/11/2011 AL 30/09/2012
Durata	II° ANNO ACCADEMICO ore 500
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 44:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE (ESENZIONE E.C.M.)
Titolo dell'evento	PATOLOGIA E CLINICA DEGLI ANIMALI D'AFFEZIONE
In qualità di	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
Data	DAL 08/10/2010 AL 30/09/2011
Durata	I° ANNO ACCADEMICO ore 500
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☒ - no ☐
Specificare se con test o esame finale	sì ☒ - no ☐

N. 45:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO
Titolo dell'evento	INCONTRO DI GASTROENTEROLOGIA: "IL VOMITO E LE GASTRITI" – CASI CLINICI INTERATTIVI
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DI MILANO
Data	19/05/2010
Durata	ore 3
Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Si ☐ - no ☒

N. 46:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO
Titolo dell'evento	CORSO PATENTINO PER PROPRIETARI 2010
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ASL DI MILANO - ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DI MILANO – UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
Data	21/03/2010
Durata	ore 8
Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Si ☐ - no ☒

N. 47:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO
Titolo dell'evento	"IL RITORNO DELLA RABBIA: GLI ESPERTI A CONFRONTO"
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	FACOLTÀ DI MEDICINA VETERINARIA DI MILANO – ASL DI MILANO
Data	14/06/2010
Durata	ore 8
Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Si ☐ - no ☒

N. 48:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO
Titolo dell'evento	NEUROFTALMOLOGIA VETERINARIA: OCULISTA E NEUROLOGO A CONFRONTO.
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	CENTRO STUDI SCIVAC
Data	22-23/11/2008
Durata	Giorni 2 - ore 16
Specificare se l'attività formativa è	Si ☐ no ☒

ECM	
Specificare se con test o esame finale	Si ☐ - no ☒

N. 49:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☒ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO
Titolo dell'evento	CONGRESSO NAZIONALE MULTISALA IN MEDICINA VETERINARIA DEGLI ANIMALI DA COMPAGNIA
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	SCIVAC - RIMINI
Data	DAL 30/05/2008 AL 01/06/2008
Durata	Giorni 3 - ore 20
Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Si ☐ - no ☒

N. 50:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ SEMINARIO
Titolo dell'evento	SEMINARIO SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA VETERINARIA: "IL SISTEMA NERVOSO PERIFERICO: CERCHIAMO DI FARE CHIAREZZA.
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	CENTRO STUDI SCIVAC
Data	02/03/2008
Durata	Giorni 1- ore 8
Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Si ☐ - no ☒

N. 51:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ SEMINARIO
Titolo dell'evento	SEMINARIO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA VETERINARIA: "IL SISTEMA NERVOSO PERIFERICO: CERCHIAMO DI FARE CHIAREZZA".
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	CENTRO STUDI SCIVAC
Data	02/03/2008
Durata	Giorni 1- ore 8
Specificare se l'attività formativa è ECM	Si ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Si ☐ - no ☒

N. 52:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ SEMINARIO
--	--

Titolo dell'evento	SEMINARIO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA VETERINARIA: "LO STATO DELL'ARTE NELLA NEUROCHIRURGIA NEGLI ANIMALI DA COMPAGNIA".
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	CENTRO STUDI SCIVAC
Data	24-25/11/2007
Durata	Giorni 2- ore 16
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Sì ☐ - no ☒

N. 53:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☒ EVENTO FORMATIVO ☐ SEMINARIO
Titolo dell'evento	"APPROCCIO CLINICO ECOGRAFICO E TERAPEUTICO NEI PIÙ FREQUENTI PROBLEMI TORACO-ADDOMINALI NEL CANE E NEL GATTO.
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	A.V.I.E.C. (ASSOCIAZIONE VETERINARIA ITALIANA DI ECOGRAFIA CLINICA)
Data	18/11/2007
Durata	Giorni 1 - ore 6
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Sì ☐ - no ☒

N. 54:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☒ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ SEMINARIO
Titolo dell'evento	CONTROLLO DELLA DISPLASIA DELL'ANCA E DEL GOMITO - FSA
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	CENTRO STUDI SCIVAC
Data	09-10/06/2007
Durata	Giorni 2- ore 16
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Sì ☐ - no ☒

N. 55:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ SEMINARIO
Titolo dell'evento	"EMERGENZE CARDIO-RESPIRATORIE NEI PICCOLI ANIMALI".
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	ORDINE DEI MEDICI-VETERINARI DI MILANO
Data	21, 28/02/2006 – 7,14/03/2006
Durata	Giorni 4- ore 16
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Sì ☐ - no ☒

N. 56:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ SEMINARIO
Titolo dell'evento	"LA SALUTE NEL CUCCIOLO: AGGIORNAMENTO SULLA DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELLE PRINCIPALI MALATTIE D'ACCRESIMENTO".
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	SCIVAC - MILANO
Data	05/02/2005
Durata	Giorni 4- ore 16
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Sì ☐ - no ☒

N. 57:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☒ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☐ SEMINARIO
Titolo dell'evento	"MONITORAGGIO TERAPEUTICO DEL PAZIENTE CARDIOPATICO".
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	A.I.V.P.A. (ASSOCIAZIONE ITALIANA VETERINARI PICCOLI ANIMALI)
Data	27-28/09/2003
Durata	Giorni 2 - ore 16
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Sì ☐ - no ☒

N. 58:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ SEMINARIO
Titolo dell'evento	"AGGIORNAMENTI SULLA LEISHMANIOSI CANINA".
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	FACOLTÀ DI MEDICINA VETERINARIA - UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
Data	06/06/2003
Durata	Giorni 1 - ore 6
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Sì ☐ - no ☒

N. 59:

Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☒ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO
Titolo dell'evento	40° CONGRESSO NAZIONALE MULTISALA IN: "AGGIORNAMENTI IN MEDICINA E CHIRURGIA"

	DEGLI ANIMALI DA COMPAGNIA"
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	SCIVAC - MILANO
Data	DAL 09/05/2003 AL 10/10/2003
Durata	Giorni 2 - ore 16
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Sì ☐ - no ☒

N. 60:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☒ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO
Titolo dell'evento	45° CONGRESSO NAZIONALE SCIVAC: "APPROCCIO DIAGNOSTICO STRUMENTALE MEDIANTE: RADIOLOGIA, ECOGRAFIA, ENDOSCOPIA, TAC E RM AGLI APPARATI RESPIRATORIO, DIGERENTE E GENITO-URINARIO".
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	SCIVAC - PERUGIA
Data	DAL 25/10/2002 AL 27/10/2002
Durata	Giorni 3 - ore 24
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Sì ☐ - no ☒

N. 61:



Tipologia evento (specificare e barrare casella interessata)	☐ CORSO ☐ CONGRESSO ☐ CONVEGNO ☐ EVENTO FORMATIVO ☒ SEMINARIO
Titolo dell'evento	"AGGIORNAMENTI E PROGRESSI IN RIPRODUZIONE DEL CANE E DEL GATTO".
In qualità di:	☐ RELATORE ☒ PARTECIPANTE
Ente organizzatore	SCIVAC - FIRENZE
Data	08-09/06/2002
Durata	Giorni 2 - ore 16
Specificare se l'attività formativa è ECM	Sì ☐ no ☒
Specificare se con test o esame finale	Sì ☐ - no ☒

"La sottoscritta Venturini Elisabetta Maria Valeria dichiara che le informazioni rese nel presente curriculum vitae, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445 smi, sono veritiere e di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del medesimo DPR nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi".

Data 10/01/2024

f.to Elisabetta Venturini