**MEDICINSKA FAKULTETA UNIVERZE V MARIBOR**

**INŠTITUT ZA ADOLESCENTNO MEDICINO IN PREVENTIVNO PEDIATRIJO**

**ORGANIZIRA DVODNEVNO IZOBRAŽEVANJE - Aktualna poglavja iz adolescentne medicine**

Ciljna populacija: zdravniki specialisti in specializanti pediatrije, družinske medicine, ginekologije in porodništva, urgentne in interne medicine, kirurgije ter pripravniki.

**Termin izvedbe:**

Petek, 15.03.2024 od 14:30 do 19:30 ure, prostor P19 in

Sobota 16.03.2024 od 08:00 do 15:00 ure, prostor 1N6.

**Področja sklopa interaktivne delavnice:**

* Adolescent s kronično boleznijo in pomen tranzicije;
* Twentyfive years in teaching adolescent medicine in Europe: what concrete lessons for practicing health professionals?prof. Pierre Andre Michaud, Switzerland. (Petindvajset let poučevanja adolescentne medicine v Evropi: kaj morajo vedeti zdravstveni delavci?);
* Komunikacija z mladostnikom in starši ter pomen zaupnosti, itd.
* Interaktivna delavnica: Adolescent s kronično boleznijo na primarni ravni ter načrtovanje tranzicije in transferja.

**Organizacijski vodja:**

asist. dr. Bernarda Vogrin, dr. med.

**Strokovni vodja:**

prof. dr. Dušanka Mičetić Turk, dr. med.

**Izvajalci**

asist. dr. Bernarda Vogrin, dr. med.

doc. dr. Marko Milojević mag. farm.

Izr. prof. Jernej Dolinšek spec. ped.,

dr. Petra Rižnik spec. ped.,

prof. Pierre Andre Michaud, Switzerland,

izr. prof. Hojka Gregorič Kumperščak spec. otr. in mlad. psih.,

Melita Bokalič, spec. otroške in mladostniške psihiatrije,

dr. Irena Štucin Gantar, spec. ped.,

izr. prof. Urh Grošelj,

Tanja Pristovnik, spec. klinične psihologije,

Ana Jerman, spec. klin. psih.,

Marta Orehek Kirbiš spec. druž. med.,

Mojca Ivankovič Kacjan spec. ped.,

Vesna Pekarovič Džakulin spec. druž. med. in spec. MDPŠ.,

dr. Irena Štucin Gantar spec. ped.

**INFORMACIJE IN PRIJAVE ,** Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru

Naslov za pošiljanje prijav:

email: [adolescentna.medicina@gmail.com](mailto:adolescentna.medicina@gmail.com) , tel. 041205691, g. Jan Mogu.

fax: 02 23 45 820, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Taborska ulica 8, 2000 Maribor,

Program in prijava sta objavljeni na spletni strani /:

<http://www.mf.uni-mb.si/si/oglasna-deska/ucne-delavnice>

**LOKACIJA:** Medicinska fakulteta UM, Taborska ulica 8, 2000 Maribor; prostor P19 in 1N6.

**ROK ZA PRIJAVO: do 11.03.2024**

**KOTIZACIJA: za udeležbo, je obvezna predhodna prijava!**

* za prvi dan (za petek) za udeležence je kotizacija 70,00 EUR (vključen DDV);
* za udeležence (za soboto), je kotizacija 150,00 EUR (vključen DDV);
* za udeležence (oba dneva), je kotizacija 200,00 EUR (vključen DDV).

Kotizacija vključuje: udeležbo na delavnici, potrdilo in organizirano pogostitev.

Račun za kotizacijo vam bomo izstavili po končani učni delavnici.

**Ostalo:**

Udeleženci: do 30 udeležencev; za zdravnike specialiste in specializante pediatrije, družinske medicine, ginekologije in porodništva, urgentne in interne medicine, kirurgije ter zdravnike pripravnike.

Dvodnevno izobraževanje iz adolescentne medicine z interaktivnimi delavnicami je prijavljeno pri Zdravniški zbornici Slovenije za dodelitev kreditnih točk.

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**PRIJAVNICA ZA IZOBRAŽEVANJE Z INTERAKTIVNIMI DELAVNICAMI**

**Aktualna poglavja iz adolescentne medicine**

**OBKROŽITE UDELEŽBO za dne: 15.03.2024 in 16.03.2024**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime in priimek udeleženca)

E-mail udeleženca:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, TEL.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ \_Podpis udeleženca:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**PLAČNIK**

Ime plačnika:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov plačnika:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ulica in št., poštna št. in kraj)

ID za DDV plačnika:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Glede na obveznost prejemanja oz. izdajanja/pošiljanja e-računov prosimo OBKROŽITE** ➔ e-račun DA NE

TELEFON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FAKS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Žig in podpis odgovorne osebe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Morebitne pisne odjave upoštevamo najkasneje pet delovnih dni pred izvedbo, v nasprotnem primeru zaračunamo 50 % znesek*

*kotizacije. Pri neudeležbi brez pravočasne odjave kotizacij ne vračamo oz. jih zaračunamo v celoti.*