

FIRENZE - 12 OTTOBRE 2019



S I N U

SOCIETÀ ITALIANA
DI NUTRIZIONE UMANA

Sezione Toscana



CONVEGNO

GLUTINE, SENZA GLUTINE, SENSIBILITA' AL GLUTINE: FALSI MITI E VERITA'

Università degli Studi di Firenze
Viale Morgagni, 40
Complesso Didattico
Auditorium B

ISCRIZIONE GRATUITA
con prenotazione

RELATORI E MODERATORI

Prof. STEFANO BENEDETTELLI

Università degli Studi di Firenze

Prof. ALESSANDRO CASINI

Università degli Studi di Firenze

Dott.ssa ILARIA GIANGRANDI

SOD Nutrizione Clinica, AOU Careggi, Firenze

Dott.ssa DONATELLA MACCHIA

SOC Allergologia e Immunologia Clinica, Ospedale S. Giovanni di Dio, Firenze

Prof.ssa NICOLETTA PELLEGRINI

Università degli Studi di Parma

Dott.ssa LORENA SARTINI

Linea di Produzione e Dietetica e Nutrizione, AOU Careggi, Firenze

Prof. FRANCESCO SOFI

Università degli Studi di Firenze; SOD Nutrizione Clinica, AOU Careggi, Firenze

PROGRAMMA Sabato 12 Ottobre

09.00 – 9.30 **Registrazione**

Simposio “Glutine e alimentazione gluten free”

Simposio “Sensibilità al Glutine: cosa c’è di nuovo”

Moderatore: Prof. Francesco SOFI

Moderatore: Dott.ssa Ilaria GIANGRANDI

11.30 – 12.00 **Qualità nutrizionale degli alimenti “senza glutine”**

09.30 – 10.00 **Diagnosi e terapia della sensibilità al glutine**

Prof.ssa Nicoletta PELLEGRINI

Dott.ssa Donatella MACCHIA

12.00 – 12.30 **Microbiota e glutine: quale relazione?**

10.00 – 10.30 **Sensibilità al glutine o sensibilità al frumento?**

Dott.ssa Ilaria GIANGRANDI

Prof. Alessandro CASINI

12.30 – 13.00 **Glutine e neoplasie: luci e ombre**

10.30 – 11.00 **Sensibilità al glutine: il ruolo dei grani antichi**

Dott.ssa Lorena SARTINI

Prof. Stefano BENEDETTELLI

13.00 – 13.30 **Discussione**

11.00 – 11.30 **Discussione**

Conclusione del convegno

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE DEL CONVEGNO:

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FIRENZE
VIALE MORGAGNI, 40 COMPLESSO DIDATTICO - AUDITORIUM B

ORGANIZZATORI DEL CONVEGNO:

Dott.ssa Ilaria GIANGRANDI
SOD Nutrizione Clinica, AOU Careggi
Responsabile Sezione Regionale Toscana, Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU)

Dott.ssa Monica DINU
Università degli Studi di Firenze
Segretario Sezione Regionale Toscana, Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU)

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

NUTRIMEDIFOR
Fare riferimento ai seguenti recapiti per qualsiasi chiarimento
Dr. Marco Rufolo
tel. 055-2698267 cel. 335-6523375
Email: info@nutrimedifor.it
SitoWeb: www.nutrimedifor.it

ECM- educazione continua in medicina
Il corso di studi sarà registrato al Ministero della Salute per il rilascio dei Crediti Formativi ECM per tutte le figure sanitarie.

ISCRIZIONE GRATUITA CON PRENOTAZIONE - POSTI LIMITATI



SCHEDA D'ISCRIZIONE

Glutine, senza glutine, sensibilita' al glutine: falsi miti e verita'

Prima di inviare la domanda di iscrizione si prega di contattare la Segreteria Organizzativa per verificare la disponibilita' dei posti. Da compilare in stampatello e trasmettere debitamente firmata alla Segreteria Organizzativa tramite fax (089-8429711) o mail (info@nutrimedifor.it).

NOME _____ COGNOME _____

Codice Fiscale |__|__| |__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__| P.IVA _____

Codice Univoco _____ Pec _____

Nato/a a _____ il |__|__|__|__|

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____ @ _____

Residente in Via/Piazza _____ N. _____

Citta' _____ Prov. |__|__| CAP |__|__|__|__|

Professione _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la sottoscrizione della presente, il partecipante acconsente affinchè la Nutrimedifor tratti i propri dati personali per permettere la corretta esecuzione degli adempimenti agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e normative comunitarie, ovvero a disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e controllo e di svolgere attività di informazione tramite mail, fax, telefono e posta ordinaria, relativamente ai nostri prodotti e/o servizi, con esplicita autorizzazione alla comunicazione dei suddetti dati, a titolo esemplificativo e non esaustivo, a Provider ECM, spedizionieri, corrieri ed a tutti i consulenti per l'attuazione delle finalita' sopra indicate

Il sottoscritto dichiara altresì di aver preso visione ed accettato anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 c.c. i punti: 1,2 ed autorizza il trattamento e la diffusione dei dati personali sopra indicati nel rispetto dei principi e delle disposizioni di cui all'art.10 della legge n.675/1996 e del DL n.196/2003.

Luogo e data _____

Firma: _____

Con il contributo non condizionato di

