



Con il patrocinio di



La partecipazione a questo corso rappresenta formazione riconosciuta per la richiesta di livello ANTEV per gli argomenti in esso trattati.

CORSO DI FORMAZIONE modulo 10

Il software medicale e le reti IT-Medicali

QUANDO

Venerdì 27 ottobre 2023

DOVE

Sede IMQ, Via Quintiliano 43, Milano

PARTECIPAZIONE

E' necessario iscriversi compilando la scheda di iscrizione (vedi retro).

Quota di iscrizione: € 320,00 (IVA esclusa).

Sconto del 15 % a tutti i clienti che hanno acquistato uno strumento da SLT negli ultimi 12 mesi.

La quota di iscrizione comprende i pranzi di lavoro e la fornitura delle dispense in formato cartaceo.

Sconto del 15% per associati ANTEV, AIIC, ANTAB.

STRUTTURA

Il corso ha la durata di 8 ore:

09.15-13.15 e 14.15-18.15

INFORMAZIONI

Valentina Stampi — tel. 02 48464064
valentina.stampi@sltsrl.com — www.sltsrl.com

Docenti: ing. A. Bartolozzi

09:15 - Registrazione dei partecipanti ed apertura del corso - Introduzione

Il software come dispositivo medico in base alle direttive comunitarie e all'MDR

Requisiti Generali Di Sicurezza e Prestazioni

La IEC 62304 e relativa documentazione

Analisi dei rischi Software: security, safety e analisi rischio benefico

I SOUP e l'utilizzo di software di parti terze

La CEI EN 62-237

La Norma CEI EN 80001-1 APPLICAZIONE DELLA GESTIONE DEL RISCHIO PER RETI-IT CHE INCORPORANO DISPOSITIVI MEDICI - Parte 1 : Ruoli, responsabilità e attività

Cenni alle norme IEC 80001-2-X e alla loro applicabilità nel contesto dei cambiamenti alla CEI EN 80001-1

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto/a

Nome Cognome Telefono

chiede di essere iscritto al corso
“Il software medicale e le reti IT-Medicali” - Modulo 10
27 ottobre

Verserò la quota di partecipazione, prima dell'inizio del corso, attraverso:

- bonifico bancario intestato a SLT S.r.l – Banca Intesa San Paolo, Agenzia P.zza della Repubblica Milano – IBAN IT 53 N 03069 09484 000008352599 con conferma al fax 02 48464009. Copia del bonifico deve essere inviata via fax una settimana prima della data di svolgimento del corso.
- Ho acquistato apparecchiature da SLT negli ultimi 12 mesi Associato ANTEV, AIIC, ANTAB.

Coordinate per la fatturazione

Ragione sociale:

.....

Sede legale:

.....

Partita IVA: Codice fiscale Codice destinatario.....

Data:.....

Firma:

- Autorizzo il trattamento dei dati personali riguardanti la mia persona per scopi istituzionali e organizzativi ai sensi del D. Lgs 30 giugno 2003.

Da restituire compilata a:

S.L.T. S.r.l. via e-mail a valentina.stampi@sltsrl.com