



CONTROLLO QUALITA' MICROBIOLOGICA NEL SETTORE ALIMENTARE ATTIVITA' DELL'ACQUA (Aw) E OXITEST PER CONTROLLO SHELF-LIFE



Milano, 20 Novembre 2013

ore 08:30 - 13:00



Villa Cella
Via Novara 89, Milano

OBIETTIVI

Il Seminario si prefigge, tramite un insieme integrato di una parte tecnica ed una parte pratica, di aggiornare gli aspetti salienti per il controllo della Shelf-life degli alimenti. Al termine del Seminario i partecipanti avranno acquisito conoscenze per l'applicazione in laboratorio delle tecniche per la valutazione della Attività dell'acqua e la stabilità ossidativa.

I partecipanti sono incoraggiati a porre problemi e domande applicative, frutto della loro esperienza per la discussione di gruppo.

A CHI E' DESTINATO

Il Seminario è destinato ai Responsabili del Laboratorio di Analisi Microbiologiche dei settori farmaceutico, agro-alimentare, lattiero-caseario, cosmetico, biotecnologie, scolastico ed universitario; Responsabili di Laboratori Pubblici, Ufficiali addetti al controllo delle derrate alimentari, Consulenti HACCP.

RELATORI

- Stefania Corti - Marco Liviero - Roberto Ligugnana

PROGRAMMA ED ORARIO

08:30 – Registrazione partecipanti

08:45 – Introduzione

09:00 – Basi tecniche della determinazione fisica della Aw

09:30 – Strumentazione per la determinazione della Aw

10:00 – Implicazioni microbiologiche della Aw negli alimenti e nei prodotti farmaceutici e parafarmaceutici

10:45 – Pausa Caffè

11:00 – Determinazione della stabilità ossidativa

11:30 – Implicazioni microbiologiche della Aw

12:00 – Buone Prassi di Laboratorio. La stesura di una Procedura Operativa Standard per la Aw

12:30 – Discussione

13:00 – Test di Apprendimento e Conclusioni.

MODALITA' DI ISCRIZIONE

Coloro che sono interessati a partecipare al seminario devono spedire il modulo stampato, compilato in ogni sua parte, al seguente indirizzo:

**Villa Cella - Centro Congressi
Orum Immobiliare S.r.l.**
Via Novara, 89 - 20153 Milano

L'iscrizione dovrà pervenire anticipatamente 7 giorni prima dalla data del seminario.

Si suggerisce di inviare a mezzo fax (02/48752467) copia del modulo stampato per l'iscrizione al seminario, copia dell'assegno b/c intestato a Orum immobiliare S.r.l. - via Novara 89, 2015 Milano, facendo seguire l'originale a mezzo servizio postale prioritario o copia contabile del bonifico.

Non saranno ammesse in aula persone la cui quota di iscrizione non sia pervenuta.

NUMERO CHIUSO

Per dar modo di avere un'aperta discussione tra relatori e partecipanti si rende necessaria l'adozione del numero chiuso.

COSTO DELL'ISCRIZIONE AL SEMINARIO

€ 175,00 (+IVA 21%) per iscritto

MODALITA' DI PAGAMENTO

Assegno, intestato ad Orum immobiliare S.r.l., o Bonifico Bancario, da effettuare sul conto corrente bancario IBAN: IT26V0558401638000000004684.

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

La partecipazione al corso è da considerare forma di aggiornamento professionale. L'attestato di partecipazione, distribuito alla fine del corso, è utilizzato come titolo da inserire nel curriculum formativo professionale.

INFORMATIVE SULLA TUTELA DELLA PRIVACY:

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali - Si informa che i dati che verranno forniti a Orum Immobiliare S.r.l. nell'ambito di questa iniziativa, saranno oggetto di trattamento svolto con o senza l'ausilio di sistemi informatici, nel pieno rispetto delle norme del D.Lgs.196/2003.

Lo Scopo della raccolta è finalizzato allo sviluppo dell'iniziativa sopra descritta e alla successiva elaborazione di statistiche per l'invio di informazioni relative ai nostri progetti. Il conferimento dei dati non è obbligatorio, tuttavia, in assenza dello stesso, non potranno essere effettuate le prestazioni di cui sopra. Titolare dei dati forniti è Orum Immobiliare S.r.l. I dati forniti sono a Sua disposizione per l'eventuale cancellazione nonché qualsiasi correzione o modifica relativa al loro utilizzo. Con riferimento alla comunicazione fornita autorizzo Orum Immobiliare S.r.l. al trattamento dei miei dati personali.

Data Firma

Nome:
Cognome:
Azienda/Ente:
Indirizzo:
Località:
CAP:
Provincia:
Telefono:
Fax:
Email:
Partita IVA o Codice Fiscale:
Fattura da Intestare a: