

CORSO DI FORMAZIONE 2009

**"CAUSE SOCIALI E SINDROMI INDIVIDUALI"**  
**ELEMENTI DI SOCIOTERAPIA"**

3° LIVELLO

Direzione  
**Prof. Leonardo Benvenuti**

## **Premessa**

Il corso di terzo livello è finalizzato alla pratica socioterapeutica attraverso 240 ore di tirocinio, 10 sedute di training personale e 6 giornate di supervisione di gruppo. Il corso è destinato a chi ha superato il colloquio finale del secondo livello. Il superamento dell'esame finale del 3° livello permetterà l'iscrizione, per i laureati, all'albo privato dei socioterapeuti.

## **Tirocinio**

Il tirocinio della durata di 240 ore può essere effettuato a scelta, previo accertamento di disponibilità, presso una delle seguenti strutture:

Casa Gianni - Comunità terapeutica per le dipendenze patologiche - Bologna  
SAT - Associazione di volontariato per le dipendenze patologiche - Bologna  
Centro Polifunzionale Kalimera per la disabilità sociale - Ischia  
Centro ConTatto per minori ed adolescenti a rischio di marginalità sociale - Ischia  
Centro socio-educativo per minori - Angri  
Casa di Giona - casa sociale - Angri  
Laboratori AIST - Chieti

Per particolari esigenze di lavoro, può essere scelta, per le attività di tirocinio, una sede diversa da quelle suindicate. In quest'ultimo caso è necessario stipulare un apposito protocollo tra l'AIST e l'organizzazione ospitante.

Le attività di tirocinio sono gratuite. Nel caso in cui siano espletate in sedi diverse da quelle suindicate, le spese assicurative sono a carico dell'iscritto.

## **Training**

Il training consiste in 10 sedute individuali di socioterapia di circa 1 ora ciascuna. Il training può essere effettuato a Bologna, a Chieti o Pescara dal prof. L. Benvenuti e ad Ischia (Na) o a Scafati (Sa) ed Ischia (Na) dalla dr.ssa T. D'Alterio secondo un calendario da concordare con i diretti interessati.

Il costo del training è di Euro 420,00 (Euro 350,00 + IVA al 20%, Euro 70,00 ).

## **Supervisione/giornate di approfondimento terapeutico**

Le giornate di supervisione, che si configurano come giornate di approfondimento dell'applicazione dell'approccio socioterapeutico in ambito clinico, si articoleranno in 6 incontri che si terranno nel corso dell'anno da definire. E' indispensabile partecipare ad almeno 4 delle 6 giornate previste.

Il costo della/e Supervisione/giornate di approfondimento terapeutico è di Euro 240,00 (Euro 200,00 + IVA al 20%, Euro 40,00 ).

## Sedi degli incontri

Gli incontri si svolgeranno a Scafati (SA), in C.so Nazionale, 172 o a Bologna c/o la sede operativa di vicolo Bolognetti, 2.

*Per cause di forza maggiore, le sedi possono subire variazioni, ma è nostro impegno attenerci ad esso il più fedelmente possibile e comunicare al più presto eventuali cambiamenti.*

## Verifica

Frequenza: firma di presenza alle attività di tirocinio e di supervisione

Valutazione finale: colloquio orale con discussione di un caso clinico

*Non saranno ammessi alla valutazione finale coloro che non hanno frequentato l'80% del tirocinio, i 10 incontri di training personale ed almeno 4 su 6 incontri di supervisione/giornate di approfondimento terapeutico. Non saranno ammessi alla valutazione finale coloro che non sono in regola con il pagamento del corso.*

## Ammissione ed iscrizione

Le domande di iscrizione, da redigersi sull'apposito modulo, in allegato, dovranno pervenire tramite fax allo 081/985156 o via e-mail [aistsocioterapia@libero.it](mailto:aistsocioterapia@libero.it) o [info@aistsocioterapia.org](mailto:info@aistsocioterapia.org), entro e non oltre il 30 dicembre 2008.

L'accettazione della domanda è subordinata al superamento del colloquio finale del corso di secondo livello e alla regolarizzazione del suo pagamento.

L'iscrizione al corso sarà ritenuta valida all'atto del versamento dell'intera quota pari ad Euro 660,00 (pari a euro 550,00 + IVA al 20%, euro 110,00) che dovrà avvenire entro e non oltre il 15 gennaio 2009. Il pagamento deve essere effettuato tramite bonifico bancario sul conto corrente dell'AIST n. 2841839 (ABI 02008 – CAB 02457) Codice IBAN IT86 A020 0802 4570 0000 2841 839 Banca Unicredit Filiale 3307 – Bologna.

## Enti organizzatori

Associazione Italiana di Socioterapia

In collaborazione con:

Associazione di Sociologia Clinica

Federazione Italiana delle associazioni di sociologia

## Segreteria del corso

Per informazioni rivolgersi alla segreteria del corso c/o l'Associazione Italiana di Socioterapia al tel. 3397015605 chiedendo del dott. Maurizio Covarelli o rivolgersi allo 081.8634554 o 3346111871 dr.ssa Maria Di Maro, oppure inviare una e-mail ad uno dei seguenti indirizzi: [aistsocioterapia@libero.it](mailto:aistsocioterapia@libero.it) o [info@aistsocioterapia.org](mailto:info@aistsocioterapia.org)

**DOMANDA di ISCRIZIONE**

Intendo partecipare al

**Corso di Socioterapia 2009**

**3° livello**

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Partita Iva/Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**Sede tirocinio prescelta: (la conferma è definitiva a seguito di verifica della disponibilità)**

- Casa Gianni - Comunità terapeutica per le dipendenze patologiche - Bologna
- SAT - Associazione di volontariato per le dipendenze patologiche - Bologna
- Centro Polifunzionale Kalimera per la disabilità sociale - Ischia
- Centro ConTatto per minori ed adolescenti a rischio di marginalità sociale - Ischia
- Centro socio-educativo per minori - Angri
- Casa di Giona - casa sociale - Angri
- Laboratori AIST - Chieti
- Altra sede specificare \_\_\_\_\_

**Training: (orari e sedi è da concordare con i diretti interessati)**

- sede Bologna - Prof. L. Benvenuti
- sede Chieti/Pescara - Prof. L. Benvenuti
- sede Ischia (Na) - dr.ssa T. D'Alterio
- sede Angri (Sa) - dr.ssa T. D'Alterio

Mi impegno, all'atto di accettazione della presente, a versare (barrare la casella scelta):

- o **Euro 660,00** in un'unica soluzione entro e non oltre il 15 gennaio 2009 bonifico bancario sul conto corrente dell'AIST n. 2841839 (ABI 02008 - CAB 02457) Codice IBAN IT86 A020 0802 4570 0000 2841 839 Banca Unicredit Filiale 3307 - Bologna.

Mi impegno, altresì, a presentare le relative ricevute di pagamento (in caso di bonifico) entro e non oltre il 30 gennaio 2009.

*La compilazione della presente implica il suo consenso a che i dati in essa contenuti vengano registrati dall'AIST e siano utilizzati per l'invio di informazioni su corsi ed attività dell'associazione, di notizie di tipo scientifico, nonché nell'ambito dell'attività amministrativa dell'associazione stessa, nel pieno rispetto di quanto disposto dalla Legge n. 675/96 e successive modificazioni ed integrazioni in materia di tutela dei dati personali. In qualsiasi momento potrà richiedere di modificare o far cancellare gratuitamente i suoi dati.*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_