

Scheda preliminare di adesione

- modello B -

Cognome _____

Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Cod. Fisc. _____

Partita IVA _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov _____

Tel. _____ Cell. _____

Fax _____ e-mail _____

Corso cui si intende aderire _____

Centro di provenienza _____

Qualifica _____

Altri corsi di proprio interesse _____

Consenso per il trattamento dei dati personali

Il sottoscritto _____, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196, esprime il proprio consenso per il trattamento da parte dell' Associazione Progetto Ippocrate dei dati che lo riguardano per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali nei limiti indicati dall'informativa acquisita.

Data _____ Firma _____

PROGRAMMA

Sabato 12 dicembre

08:45 – Lo sviluppo funzionale e le funzioni adattive
10:45 – Coffee break
11:00 – Lo sviluppo del comportamento e le abilità cognitive
13:00 - Discussione
13:30 – Pausa pranzo
14:30 – La valutazione del comportamento psicomotorio
16:30 – Coffee break
16:45 – La valutazione delle competenze motorie globali
18:45 - Discussione
19:15 - Chiusura dei Lavori

Domenica 13 dicembre

08:45 – I disturbi motori nella sindrome di Down
10:45 – Coffee break
11:00 – L'intervento psicomotorio
13:00 - Discussione
13:30 – Pausa pranzo
14:30 – Il ritardo motorio e psicomotorio
16:30 – Coffee break
16:45 – Approccio funzionale e metodologie di intervento
18:45 - Discussione
19:15 - Chiusura dei Lavori

Sabato 19 dicembre

08:45 – Aspetti neuromotori dell'emiplegia congenita
09.45 - I disordini della funzionalità
10:45 – Coffee break
11:00 – Le strategie di intervento
13:00 - Discussione
13:30 – Pausa pranzo
14:30 – Presentazione di un caso clinico
16:30 – Coffee break
16:45 – Elaborazione del programma terapeutico
18:45 - Discussione
19:15 - Chiusura dei Lavori

Domenica 20 dicembre

08:45 – I disordini neurologici minori
10:45 – Coffee break
11:00 – Strategie di intervento
13:00 - Discussione
13:30 – Pausa pranzo
14:30 – Lavoro di gruppo
16:30 – Coffee break
16:45 – Lavoro di gruppo
18:45 - Discussione
19:15 – Test di verifica
19:45 - Chiusura dei Lavori

Il corso è rivolto ai Fisioterapisti e Terapisti della Neuro e Psicomotricità, è a numero chiuso e riservato a 35 iscritti.

N.B. La frequenza è obbligatoria per l'intera durata del corso

QUOTA DI ISCRIZIONE 360,00 (IVA INCLUSA)

T I P O L O G I A

corso di aggiornamento finalizzato allo sviluppo continuo professionale della durata di 36 ore

O B I E T T I V I

acquisizione di conoscenze teoriche ed aggiornamenti in tema di recupero e riabilitazione di alcune patologie dell'età evolutiva

acquisizione di abilità manuali e pratiche in tema di sviluppo motorio e sistemi funzionali adattivi nel bambino con danni neuromotori

acquisizione di capacità relazionali in tema di approccio al paziente, accoglienza della sua famiglia, adozione di un linguaggio comune

M O D A L I T À
D ' I N S E G N A M E N T O

serie di relazioni su tema preordinato
dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti
lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi clinici

D O C E N T E
R E L A T O R E

Dott.ssa M. Monti, dott.ssa L. Artiaco

M E T O D O D I
V E R I F I C A D E L L '
A P P R E N D I M E N T O

valutazione delle conoscenze teorico - pratiche apprese tramite questionario

A C C R E D I T A M E N T O

Riconoscimento 31 Crediti Ecm per Fisioterapisti e 38 per Terapisti della Neuro e Psicomotricità



I partecipanti al corso dovranno munirsi di copia di un documento di riconoscimento e copia del titolo di studio professionale da consegnare al momento dell'iscrizione

In associazione con :



ASSOCIAZIONE ITALIANA PROVIDER ECM

QUOTA DI ISCRIZIONE 360,00 (IVA INCLUSA)

La scheda di adesione dovrà pervenire, completa in ogni sua parte, via fax, e-mail o posta a:

ASSOCIAZIONE PROGETTO IPPOCRATE
VIALE ANTONIO GRAMSCI, 5 - 80122 - NAPOLI,
tel. 081. 3600430/431
fax 081. 3600432

www.progettoippocrate.net info@progettoippocrate.net

La prenotazione per i primi 35 iscritti, avviene esclusivamente con il pagamento della quota d'iscrizione a mezzo bonifico bancario, che dovrà essere effettuato soltanto su espresso invito della Segreteria.

Coordinate bancarie: c/c 12840/37, intestato a
ASSOCIAZIONE PROGETTO IPPOCRATE
Banca di Roma, Agenzia 3 di Napoli,
Abi 03002 Cab 3425.

Copia del bonifico andrà inviata al numero di fax sopraindicato

CONTATTO:

SEGRETARIA PROGETTO IPPOCRATE
Ai partecipanti al corso sarà consegnato kit congressuale e attestato di partecipazione

Tel.: 081- 3600430/431

Fax: 081- 3600432

E-Mail: info@progettoippocrate.net



Associazione Progetto Ippocrate

Corso di aggiornamento

*Sindrome di Down,
emiplegia, ritardo
psicomotorio:
inquadramenti ed
approcci fisioterapici e
neuro psicomotori*

*Riconoscimento 31 Crediti Ecm per
Fisioterapisti e 38 per Terapisti della
Neuro e Psicomotricità*

Date di svolgimento

12. 13. 19. 20. Dicembre 2009

Relatori:

*dott.ssa Marina Monti,
dott.ssa Livia Artiaco*

N.B. La frequenza è obbligatoria per l'intera durata del corso

SEDE DI SVOLGIMENTO

CENTRO DINASTAR SRL
VIA CARLO PISACANE 29
80139 - NAPOLI
TEL. 081 457102