



Patrocinio di CROAS Sardegna – ed. territoriale



Formazione dal 1986



Agenzia accreditata CNOAS

Formazione 2018/19 per il servizio sociale e altre professioni

Roma 28/2/19, Savona 07/3/19

IL TEMPO E L'AZIONE PROFESSIONALE

Criteria e strumenti per gestire i carichi di lavoro prevenendo stress e burnout



Ditz, *Walking the dog*, dettaglio

Docente master Dr. Paolo Boschi

Presidente agenzia formativa APOGeO, formatore, consulente manageriale
Autore di *Gestire il tempo*, *Gestire le riunioni*, *Superare l'ansia* e altro, Giunti editore

6 CREDITI FORMATIVI + 2 DEONTOLOGICI CNOAS

Destinatari: assistenti sociali, professioni legate agli ordini professionali e alle associazioni di categoria, chi gestisce situazioni complesse e progetti

Durata e materiali: N. 8 ore, dalle 09:00 alle 18:00 - Kit d'aula e dispensa

Contenuti principali

- Tipi di tempo e rapporto con il tempo
- Criteri, modalità e strumenti operativi per gestire le attività da svolgere
- Trasformare le idee in piani di lavoro valutabili in concreto
- Progettazione, coerenza e costruzione della fiducia
- Come usare la progettazione per contenere ansia e stress
- Bloccare i ladri di tempo
- Gli aspetti deontologici nella gestione dei carichi di lavoro e dei rapporti

Metodo di lavoro: dinamico e interattivo, riferito alle realtà professionali del gruppo

Attestati: di presenza ai fini lavorativi, di partecipazione valido per il CV e i crediti CNOAS

Specifiche: scadenza iscrizioni 7 giorni prima del corso

Info e scheda di iscrizione su www.apogeoform.net

Per contatti: assistentsociali@apogeoform.net - 055/46.27.285



Brochure aggiornata al 11/02/19

Agenzia Formativa APOGeO
Via A. Vannucci 29B - 50134 FIRENZE
Tel. 055/46.27.285 - Fax 055/46.34.014
assistentsociali@apogeoform.net
www.apogeoform.net



Certificazione di qualità

Accreditamenti
CNOAS
Regione Toscana n. OF0123
RT apprendistato A064
ASL 8 Cagliari - FormAzienda



IL TEMPO E L'AZIONE PROFESSIONALE

SCHEMA DI ISCRIZIONE PER PRIVATI

Compilare tutti i campi in stampatello leggibile

Il/La sottoscritto/a _____

CF Residente in

Provincia Cap Via e n.

Tel/cell email

Chiede l'iscrizione al corso sopra indicato in qualità di

RUOLO PROFESSIONALE (barrare le caselle di riferimento)

Ass. Sociale N. Iscrizione albo _____ Sezione A B Regione _____

Altro (indicare) _____

Per la SEDE di

Roma, 28 febbraio 2019
Istituto M. Zileri
Via Nomentana 309

Savona, 7 marzo 2019
Casa per ferie Il Seminario
Via L. Ponzone 5

Ratifico il costo del corso comprensivo di: segreteria, attestati e materiali a

€ 60,00 esente iva in quanto Assistente Sociale come sopra indicato

€ 60,00 + iva in quanto appartenente ad altra professione come sopra indicato

CONDIZIONI

1. Sono valide le domande pervenute a mezzo email *assistentsociali@apogeoform.net* oppure al fax n. 055/46.34.014 complete della presente scheda di iscrizione compilata in ogni parte e firmata, copia del doc. d'identità e del bonifico.
2. Pagamento a mezzo Bonifico Bancario sulle seguenti coordinate:
Apogeo S.r.l. Chianti Banca Ag FI 4 IBAN IT 95K0867302803033000333594
3. L'iscrizione è perfezionata con l'acquisizione da parte di Apogeo di tutta la documentazione indicata.
4. Ogni partecipante può recedere ex art. 1373 C.C.. La disdetta dovrà essere comunicata tassativamente entro 10 giorni precedenti la data del corso via fax, raccomandata A/R o PEC (*apogeoform@pec.apogeoform.net*).
5. Ove nei 07 giorni dal corso non sia raggiunto il numero minimo di iscrizioni o per esigenze organizzative, Apogeo può posticipare l'evento o cancellarlo con rimborso. Le variazioni sono inviate all'email indicata nella scheda di iscrizione.
6. Apogeo non è responsabile per le conseguenze di indicazioni errate o illeggibili indicate nella presente scheda.
7. Per il riconoscimento dei crediti CNOAS l'iscritta dichiara di conoscere le disposizioni dell'Ordine per cui: a) la rilevazione della presenza avviene mediante lettura ottica della Tessera Sanitaria e b) il riconoscimento dei crediti è previsto con almeno la presenza dell'80% del numero di ore del corso. Poiché la rilevazione è effettuata in modo automatico, Apogeo è sollevata per sforamenti di tempo rispetto a quelli previsti dal CNOAS.

Obbligatorio Ai sensi del GDPR 15/3/2018 autorizzo non autorizzo

Barrare la casella prescelta. Il consenso è indispensabile per la rilevazione della presenza

Apogeo S.r.l. al trattamento dei dati per gli adempimenti relativi al corso, per l'invio di materiale informativo su iniziative di formazione e sull'Agenzia.

Data _____

Firma _____

Brochure aggiornata al 11/02/19



IL TEMPO E L'AZIONE PROFESSIONALE

SCHEDA DI ISCRIZIONE PER DIPENDENTI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE Compilare tutti i campi in stampatello leggibile

Il/La sottoscritto/a nel ruolo di
del comune/altro di Tel/cell email

Iscrive al corso i seguenti nominativi, dipendenti del Comune sopra indicato:

| | NOME E COGNOME | RUOLO PROFESSIONALE (barrare la casella di riferimento) | |
|---|----------------|---|---|
| 1 | _____ | <input type="checkbox"/> Ass. sociale | <input type="checkbox"/> Altro (indicare) _____ |
| 2 | _____ | <input type="checkbox"/> Ass. sociale | <input type="checkbox"/> Altro (indicare) _____ |
| 3 | _____ | <input type="checkbox"/> Ass. sociale | <input type="checkbox"/> Altro (indicare) _____ |
| 4 | _____ | <input type="checkbox"/> Ass. sociale | <input type="checkbox"/> Altro (indicare) _____ |

Per la SEDE di

Roma, 28 febbraio 2019

Istituto M. Zileri
Via Nomentana 309

Savona, 7 marzo 2019

Casa per ferie Il Seminario
Via L. Ponzone 5

Ai fini della fatturazione elettronica si allegata alla presente la seguente documentazione

| | | | |
|--|---|-----|-------------------|
| Determinazione con Visto di regolarità contabile | Dati anagrafici e fiscali completi del Comune | CUU | Cig (se del caso) |
|--|---|-----|-------------------|

Importo comprensivo di corso, segreteria, attestati e materiali: € 60,00 a persona IVA esente

Importo complessivo versato € _____

CONDIZIONI

- Sono valide le domande pervenute a mezzo email *assistentsociali@apogeoform.net* oppure al fax n. 055/46.34.014 complete della presente scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte e firmata.
- Pagamento a mezzo Bonifico Bancario sulle seguenti coordinate:
- Apogeo S.r.l. Chianti Banca Ag FI 4 IBAN IT 95K0867302803033000333594
- L'iscrizione è perfezionata con l'acquisizione da parte di Apogeo di tutta la documentazione indicata.
- Ogni partecipante può recedere ex art. 1373 C.C.. La disdetta dovrà essere comunicata tassativamente entro 10 giorni precedenti la data del corso via fax, raccomandata A/R o PEC (*apogeoform@pec.apogeoform.net*).
- Ove nei 07 giorni dal corso non sia raggiunto il numero minimo di iscrizioni o per esigenze organizzative, Apogeo può posticipare l'evento o cancellarlo con rimborso. Le variazioni sono inviate all'email indicata nella scheda di iscrizione.
- Apogeo non è responsabile per le conseguenze di indicazioni errate o illeggibili indicate nella presente scheda.
- Per il riconoscimento dei crediti CNOAS si dichiara che le iscritte conoscono le disposizioni dell'Ordine per cui: a) la rilevazione della presenza avviene mediante lettura ottica della Tessera Sanitaria e b) il riconoscimento dei crediti è previsto con almeno la presenza dell'80% del numero di ore del corso. Poiché la rilevazione è effettuata in modo automatico, Apogeo è sollevata per sforamenti di tempo rispetto a quelli previsti dal CNOAS.

Obbligatorio Ai sensi del GDPR 15/3/2018 autorizzo non autorizzo

Barrare la casella prescelta. Il consenso è indispensabile per attestato e crediti

Apogeo S.r.l. al trattamento dei dati per gli adempimenti relativi al corso, per l'invio di materiale informativo su iniziative di formazione e sull'Agenzia.

Data _____ Timbro e firma del responsabile _____

Brochure aggiornata al 11/02/19

Agenzia Formativa APOGeO

Via A. Vannucci 29B - 50134 FIRENZE
Tel. 055/46.27.285 - Fax 055/46.34.014
assistentsociali@apogeoform.net
www.apogeoform.net



Accreditamenti

CNOAS
Regione Toscana n. OF0123
RT apprendistato A064
ASL 8 Cagliari - FormAzienda