



Formazione per lo sviluppo dal 1986

Formazione accreditata
CNOAS 2021/2022

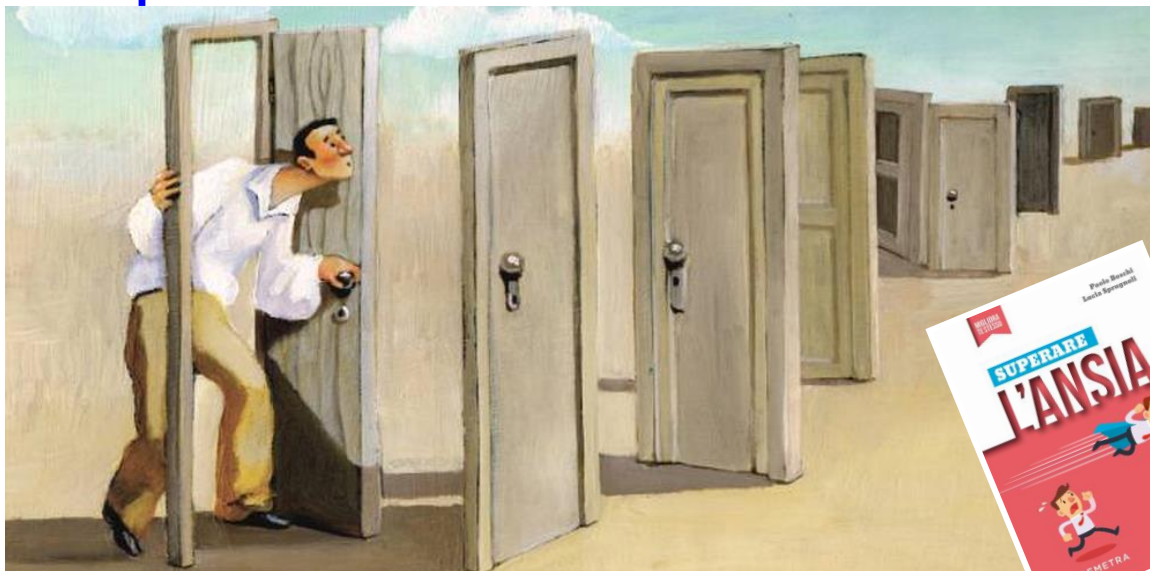


Agenzia accreditata CNOAS

Firenze 10/12, Bologna 13/12, Roma 20/01

GESTIRE LE REAZIONI ALLA PERDITA

Sostenere il percorso della Persona dal dolore al rinnovamento



Cristina Bernazzani, dettaglio

Docente master Dr. Paolo Boschi

Formatore, esperto di comunicazione
Autore di *Superare l'ansia*, De Vecchi, 2019

8 CREDITI FORMATIVI CNOAS

Destinatari: Assistenti Sociali e altre professioni del sociale

Durata e materiali: n. 8 ore, kit d'aula

Metodo: interattivo, con dibattiti e indicazioni pratiche per l'attività quotidiana e lo sviluppo

Argomenti principali:

- Il lutto non solo per la morte
- Reazioni ricorrenti alla perdita
- Gestire le reazioni alla perdita
- L'attenzione ai propri vissuti
- L'attenzione al Codice deontologico ed. 2020
- La ridefinizione del progetto di vita della persona assistita

Scadenza iscrizioni: n. 7 giorni prima del corso

Info e scheda di iscrizione su www.apogeoform.net

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



Accreditamenti

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



Formazione per lo sviluppo dal 1986

Formazione accreditata CNOAS 2021/2022



Agenzia accreditata CNOAS

GESTIRE LE REAZIONI ALLA PERDITA

Sostenere il percorso della Persona dal dolore al rinnovamento

SCHEDA 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

Firenze, 10 dicembre
Via A. Vannucci 29b

Bologna, 13 dicembre
Via Delle Lame 116

Roma, 20 gennaio
Sede in definizione

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

€ 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 via 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. 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*).
4. Ove nei 05 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.
5. Apogeo non è responsabile per le conseguenze di indicazioni errate o illeggibili indicate nella presente scheda.
6. Per l'atteso riconoscimento dei crediti CNOAS l'Assistente Sociale dichiara di essere a conoscenza delle disposizioni dell'Ordine di appartenenza per la registrazione e la validità della presenza. Poiché la rilevazione è effettuata in modo automatico, Apogeo è sollevata dall'AS per registrazioni di presenza inferiori al minimo richiesto

Obbligatorio Ai sensi del GDPR 15/03/18 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 _____



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



Formazione per lo sviluppo dal 1986

Formazione accreditata CNOAS 2021/2022



Agenzia accreditata CNOAS

GESTIRE LE REAZIONI ALLA PERDITA

Sostenere il percorso della Persona dal dolore al rinnovamento

SCHEDA DI ISCRIZIONE 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 dell'Ente 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

Firenze, 10 dicembre
Via A. Vannucci 29b

Bologna, 13 dicembre
Via Delle Lame 116

Roma, 20 gennaio
Sede in definizione

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 via 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.
- Pagamento a mezzo Bonifico Bancario sulle seguenti coordinate:
Apogeo S.r.l. Chianti Banca Ag FI 4 IBAN IT 95K0867302803033000333594
- 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 05 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 l'atteso riconoscimento dei crediti CNOAS l'Assistente Sociale dichiara di essere a conoscenza delle disposizioni dell'Ordine di appartenenza per la registrazione e la validità della presenza. Poiché la rilevazione è effettuata in modo automatico, Apogeo è sollevata dall'AS per registrazioni di presenza inferiori al minimo richiesto.

Obbligatorio Ai sensi del GDPR 15/03/18 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 _____



Accreditamenti

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