



Formazione per lo sviluppo dal 1986

# Formazione per le professioni di aiuto 2023



Agenzia accreditata CNOAS

## Modena, Pescara, Ancona in presenza ÉQUIPE, RIUNIONI E PIANI DI LAVORO *Gestione operativa e novità deontologiche*



Megan j Campbell, *Morning meeting*, dettaglio

**Docenza Dr.ssa A. Quondamstefano, assistente sociale**

**6 crediti formativi + 2 deontologici**

**Destinatari.** Assistenti sociali, educatori prof.li, sanitari, amministrativi, altri

**Metodo.** Dinamico, interattivo, con dibattiti e riflessioni per l'attività quotidiana

**Calendario.** Modena 30 Marzo; Pescara 22 Maggio; Ancona 23 Maggio

**Durata e materiali.** N. 8 ore, dalle 09:00 alle 18:00. Dispensa del corso e letture

### **Contenuti principali**

- Preparazione e gestione di riunioni efficienti e funzionali
- Riferimenti deontologici
- La comunicazione in riunione per un clima costruttivo e di benessere
- Lo svolgimento: modalità operative concrete
- Riferimenti per le riunioni online
- Laboratorio pratico

**Info [www.apogeoform.net](http://www.apogeoform.net)**

**Contatti [assistentsociali@apogeoform.net](mailto:assistentsociali@apogeoform.net) - 055/46.27.285**



**Accreditamenti**

Regione Toscana n. FI0320

RT apprendistato A064

ASL 8 Cagliari

Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali



**CORSO AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE 2022 PER ASSISTENTI SOCIALI  
Modena 30/03, Pescara 22/05, Ancona 23/05, in presenza**

## **ÉQUIPE, RIUNIONI E PIANI DI LAVORO**

### **Gestione operativa e novità deontologiche**

#### **SCHEDA TECNICA**

**Abstract.** Il corso esplora le modalità per riunioni generative, condividendo criteri di riferimento e modelli operativi per un'azione professionale efficace. Un'attenzione è rivolta alla qualità dell'andamento.

**Abstract deontologico.** Vengono esaminati gli articoli del Codice utili per le riunioni, con riferimenti all'approccio alla Persona, al rapporto con i colleghi nel rispetto dei ruoli, ai dilemmi etici e altro.

**Metodologia comunicativa e didattico-pedagogica.** Approccio dinamico, con schemi per la riflessione e modelli operativi per l'azione. Interazione e riflessione con feedback ragionati.

**Docente.** Dr.ssa A. Quondamstefano, assistente sociale esperta della materia.

#### **Programma.**

##### **09:00 Laboratorio sulle riunioni**

- Elementi costitutivi e criticità ricorrenti
- Condizioni per il funzionamento dell'équipe e il clima positivo

##### **10:00 Riferimenti deontologici**

- L'équipe per comprendere e tradurre le esigenze della Persona e della Comunità (Preambolo punto 2)
- Il sostegno reciproco nel perimetro dall'autonomia (Preambolo 7, 8, 9. Artt. 1, 2, 3, 4, 7, 19, 45, 55)
- La sinergia per affrontare e gestire ambiguità e dilemmi etici (Preambolo. 10, 12. Artt. 9, 14, 22)
- Lo sviluppo di modelli condivisi (Artt. 13, 29, 30, 33, 55e)
- La collaborazione allargata (Artt.16, 34, 40, 43, 46, 55g)

##### **11:00 Elementi organizzativi**

- Il luogo funzionale (Art. 55d)
- L'ordine del giorno e il timing (Artt. 19, 50)
- Partecipanti e convocazioni (Artt. 10, 34, 43, 45)

##### **12:00 La preparazione**

- Come predisporre i casi per la presentazione
- Argomenti da équipe e questioni da riunione ristretta

##### **14:00 La comunicazione in riunione**

- L'importanza dei contributi: da tassonomia a folksonomia
- Il linguaggio costruttivo per il benessere e l'efficacia (artt. 15, 50)

##### **15:00 Lo svolgimento: modalità operative concrete**

- Modelli decisionali e convergenza in équipe
- Il verbale: redazione e gestione
- Come concludere la riunione
- Elementi per le riunioni online (Artt. 44, 20)

##### **16:30 Laboratorio pratico**

- Simulazioni di riunioni su casi complessi
- Analisi ragionata dei risultati e modellizzazione delle costanti emerse

##### **18:00 Chiusura del corso**

- Considerazioni finali, piano di autosviluppo individuale e saluti

#### **Agenzia Formativa APOGeO**

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



**Formazione dal 1986**

#### **Accreditamenti**

CNOAS Nazionale  
Regione Toscana n. FI0320  
RT apprendistato A064  
ASL 8 Cagliari - FormAzienda



Formazione per lo sviluppo dal 1986

# Formazione per le professioni di aiuto 2023



Agenzia accreditata CNOAS

## ÉQUIPE, RIUNIONI E PIANI DI LAVORO

### Gestione operativa e novità deontologiche

### 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**

**Modena, 30/03/2023**  
Via Ciro Menotti, 137

**Pescara, 22/05/2023**  
Sede in definizione

**Ancona, 23/05/2023**  
Via Madre Teresa di Calcutta, 1

**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 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.
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 per le professioni di aiuto 2023



Agenzia accreditata CNOAS

## ÉQUIPE, RIUNIONI E PIANI DI LAVORO Gestione operativa e novità deontologiche

### 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

**Modena, 30/03/2023**  
Via Ciro Menotti, 137

**Pescara, 22/05/2023**  
Sede in definizione

**Ancona, 23/05/2023**  
Via Madre Teresa di Calcutta, 1

**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](mailto: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](mailto: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 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