

NUOVA SCUOLA DI FORMAZIONE IN CAA: VENT'ANNI DI ESPERIENZA PROIETTATA NEL FUTURO

PROPOSTA FORMATIVA ANNO 2015

Scheda di Iscrizione Seminari di I e II livello

ATTENZIONE: barrare le caselle corrispondenti ai seminari cui si vuole partecipare, e per i seminari di II livello segnalare anche in quale delle due condizioni si rientra

SEMINARI DI I LIVELLO

- 1)** La Comunicazione Aumentativa e Alternativa (CAA) a sostegno della partecipazione sociale in bambini con complessi bisogni comunicativi. **16 - 17 GENNAIO 2015**
- 2)** Bambini con situazioni cliniche diverse: progetti di CAA per sostenere la competenza comunicativa. **13 - 14 FEBBRAIO 2015**
- 3)** J.M. Costello: Domini dell'assessment in CAA e "Feature Matching" ai bisogni del paziente. **10 - 11 APRILE 2015**
- 4)** L'intervento di Comunicazione Aumentativa nei disturbi dello spettro autistico. **15 - 16 MAGGIO 2015**

SEMINARI DI II LIVELLO

- 1)** Come implementare un sistema di CAA: simboli, tabelle e nuove tecnologie. **13 - 14 MARZO 2015**

- ho partecipato alla Scuola di Formazione in CAA anno ____ / ____
- ho partecipato a corsi sulla CAA presso la seguente Struttura _____

- 2)** Autismo: dalla ricerca alle buone prassi **18 - 19 SETTEMBRE 2015**

- ho partecipato alla Scuola di Formazione in CAA anno ____ / ____
- ho partecipato a corsi sulla CAA presso la seguente Struttura _____

- 3)** Costruire opportunità di comunicazione per bambini con bisogni di CAA. **16 - 17 OTTOBRE 2015**

- ho partecipato alla Scuola di Formazione in CAA anno ____ / ____
- ho partecipato a corsi sulla CAA presso la seguente Struttura _____

- CONVEGNO CON DOCENTE STRANIERO GIUGNO 2015**

DOTT. SIG. (barrare la casella corrispondente)

Cognome Nome

Data di nascita..... Via

Città Pr. CAP

E-mail Telefono

Qualifica professionale

Ente di appartenenza

Sono interessato all'attribuzione dei crediti formativi (ECM) SI NO

Fatturare a

Via Città Pr. CAP

C.F. P.IVA

INDICARE SE L'ENTE DI APPARTENENZA A CUI FATTURARE BENEFICIA DI ESENZIONE IVA SI NO

Per la fatturazione si utilizzeranno i dati sopra indicati; si prega di compilare **tutti** i campi richiesti ai fini della validità della candidatura.

Acconsento a che i dati sopra forniti vengano utilizzati per la comunicazione di informazioni sulle iniziative della Fondazione Benedetta D'Intino

Data **Firma**