

PROGRAMMA DIDATTICO



SABATO 08 NOVEMBRE 2014

- 08.30-11.00 I comportamenti problema:
Introduzione
- 11.00-11.15 Pausa
- 11.15-13.45 Assessment funzionale del
comportamento: analisi
funzionale, analisi descrittiva,
assessment indiretto
- 13.45-14.15 Pausa pranzo
- 14.15-15.45 Esercitazioni sull'analisi
funzionale (applicazione del
Functional Assessment
Screening Tool, analisi
funzionale descrittiva A-B-C-
analisi funzionale sperimentale)
- 15.45-16.45 Interventi basati sulla
manipolazione degli antecedenti
- 16.45-17.00 Pausa
- 17.00-18.00 Interventi basati sulla
manipolazione delle
conseguenze
- 18.00-20.00 Esercitazioni sulla
manipolazione di antecedenti
e conseguenti

DOMENICA 09 NOVEMBRE 2014

- 08.30-11.00 Analisi di casi clinici
- 11.00-11.15 Pausa
- 11.15-13.15 Analisi di casi clinici
- 13.15-13.45 Pausa
- 13.45-15.00 Role playing

PROGRAMMA DIDATTICO



SABATO 22 NOVEMBRE 2014

- 08.30-10.00 Basi teoriche tecniche di controllo
- 10.00-11.45 Le tecniche protettive (controllo
tattile, blocco passivo, controllo del
braccio)
- 11.45-12.00 Pausa
- 12.00-13.15 Le tecniche protettive (avvolgimento
da seduto, avvolgimento da seduto
con due persone, avvolgimento in piedi,
scorta con una persona, scorta a due,
spostamento a due)
- 13.15-14.15 Role playing
- 14.15-14.45 Pausa pranzo
- 14.45-17.45 Esercitazione sulle tecniche protettive
con supervisione del Docente
- 17.45-18.00 Pausa
- 18.00-19.00 Role playing

DOMENICA 23 NOVEMBRE 2014

- 08.30-10.30 Le tecniche difensive (sviamento,
prevenzione dello strangolamento, difesa
da strangolamento frontale, alle spalle,
da una terza persona, tecnica x liberarsi
dalla presa dei capelli, dalla presa del
braccio, dal morso, dal blocco dei pugni,
difesa dal lancio di oggetti piccoli e
grandi, difesa da attacco da un'arma).
- 10.30-10.45 Pausa
- 10.45-13.45 Esercitazione sulle tecniche difensive
- 13.45-14.15 Pausa
- 14.15-14.45 Role playing
- 14.45-15.15 Verifica EcM

SCHEDA D'ISCRIZIONE



Prima di effettuare il pagamento, è opportuno verificare la disponibilità dei posti, presso la Segreteria Organizzativa.

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo _____

Città _____ Cap _____

Prov _____ Tel _____ Cell _____

E-mail _____

Struttura di appartenenza _____

Qualifica Professionale _____

SPECIFICARE GLI ESTREMI DI INTESTAZIONE DELLA FATTURA:

Ragione Sociale _____

Sede _____ Città _____

Cap _____ Cod. Fisc./P.IVA _____

L'iscrizione si effettua inviando alla Segreteria Organizzativa, per posta o per fax, la scheda di iscrizione, la copia del titolo di studio, la copia del documento di riconoscimento e del codice fiscale.

Bollettino da effettuarsi sul n. c/c postale 61552204 intestato a Stefano Viciconte, Via Luigi Pirandello, 29 91013 Calatafimi Segesta (TP)

Bonifico Bancario intestato a Stefano Viciconte - Ufficio Postale di Calatafimi Segesta (TP) Coordinata IBAN: IT 09 0 07601 16400 000061552204

Si informa che, ai sensi del D. Lgs 196/03 e successive modifiche ed integrazioni, i dati personali verranno raccolti dalla Segreteria Organizzativa esclusivamente per le presanti finalità di iscrizione all'evento e per le necessarie attività correlate e conseguenti. L'interessato ha la facoltà di richiedere in ogni momento la rettifica o la cancellazione dei propri dati rivolgendosi alla Segreteria stessa.

Dò il consenso. Data e Firma _____