



APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS E MODELLI CONTESTUALISTICI NEI SERVIZI PER LE DISABILITÀ

MASTER SPECIALISTICO

I EDIZIONE
2017



 FONDAZIONE
SAN SEBASTIANO
DELLA MISERICORDIA DI FIRENZE

Chiusi - Impresa Sociale
CREA
Centro di Ricerca e Ambulatori



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI



IESCUM
ISTITUTO EUROPEO PER LO STUDIO
DEL COMPORTAMENTO UMANO

LE RAGIONI DELLA PROPOSTA

Le ragioni per cui la Fondazione San Sebastiano Onlus e l'Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza", AMICO-DI e IESCUM intendono promuovere un Master per formare operatori specializzati nell'intervento comportamentale di nuova generazione per persone con Disabilità intellettiva e Disturbi dello spettro dell'autismo (DI e ASD) sono radicate in una duplice esigenza:

- creare **figure professionali, preparate sia sul piano teorico sia sul piano pratico**, in grado di formulare progetti di vita basati sui principi dell'Applied Behavior Analysis (ABA) e sui costrutti di Quality of Life (QOL) sia all'interno di servizi e organizzazioni complesse che nei diversi contesti di vita;
- fornire **strumenti di intervento clinici e psico-educativi e modelli gestionali** particolarmente utili a profili professionali di coordinamento.

Questo percorso nasce dall'esigenza di definire uno **standard formativo** nell'ambito ABA e terapia del comportamento che rispecchi standard scientifici internazionali e allo stesso tempo sia compatibile con il contesto sociale e sanitario italiano.

Il master qui proposto, previo superamento delle prove d'esame, dà diritto di accesso al registro italiano degli analisti del comportamento istituito da **SIACSA**, la **Società Italiana degli Analisti del Comportamento in campo Sperimentale ed Applicato** (www.siacsa.org).

ABA ED EVIDENZE SCIENTIFICHE DI EFFICACIA

L'efficacia dell'analisi comportamentale applicata rivolta a persone con autismo e con disabilità intellettive è sperimentalmente documentata da pubblicazioni scientifiche lungo un arco di oltre 40 anni.

Hingtgen e Bryson (1972) avevano già fatto una prima rassegna di 400 articoli pubblicati tra il 1964 ed il 1970. Gli Autori concludevano che gli interventi basati sull'analisi del comportamento mostravano i risultati più costanti. Dieci anni dopo, DeMeyer, Hingtgen e Jackson (1981) hanno svolto una meta-analisi su 1100 studi supplementari che erano apparsi negli anni settanta. Essi hanno concluso che "...il trattamento elettivo per il disturbo autistico sia l'analisi comportamentale applicata in quanto si evidenzia una espansione del repertorio comportamentale attraverso procedure comportamentali sistematiche".

Nel 1987 Lovaas, recentemente scomparso, pubblicava la sua ricerca seminale sui 19 bambini autistici su cui venivano applicati i metodi di insegnamento dell'analisi comportamentale applicata per 40 ore alla settimana. La ricerca dimostrava, per la prima volta in modo sistematico, il "guadagno" in termini cognitivi e sociali ottenuto da questi interventi. Altre ricerche hanno confermato l'efficacia degli interventi comportamentali intensivi precoci (ABA-EIBI) nella riduzione dei sintomi autistici e nel miglioramento della qualità della vita dei soggetti con autismo e delle loro famiglie (Sheinkopf e Siegel, 1998; Remington et al., 2007; Smith, 1997, 2001; Sallows e Graupner, 2005; Eikeseth, 2009).

A livello nazionale non possiamo non menzionare le linee guida della SINPIA (Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza) del 2005 e, più recentemente, la Linea Guida dell'Istituto Superiore di Sanità del 2011. In entrambi i documenti gli interventi comportamentali vengono segnalati come "elettivi" e, a proposito dell'analisi comportamentale applicata, le suddette

linee guida recitano testualmente che “gli studi sostengono una sua efficacia nel migliorare le abilità intellettive (QI), il linguaggio e i comportamenti adattativi nei bambini con disturbi dello spettro autistico. Le prove a disposizione, anche se non definitive, consentono di consigliare l'utilizzo del modello ABA nel trattamento dei bambini con disturbi dello spettro autistico”.

QOL, SOSTEGNI INDIVIDUALIZZATI, EVIDENZE SCIENTIFICHE E OPPORTUNITÀ

La visione sociale e politica sulle persone con DI e ASD è cambiata e, negli ultimi 20 anni, questo processo si è ulteriormente approfondito. Le tappe fondamentali possono essere così riassunte:

- *La Dichiarazione Universale dei diritti umani* (1948) e la *Dichiarazione dei diritti delle persone con ritardo mentale* (1971) hanno specificato cosa significhino uguaglianza e diritti fondamentali per le persone con DI e ASD;
- *Le Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities* (1993), hanno sancito che i diritti devono essere accompagnati dalle opportunità per esercitarli;
- *La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità* (United Nations, 2006; ratificata nel 2009 dal Parlamento italiano con la Legge 18) ha definito le condizioni socio-politiche per raggiungere uguaglianza, autonomia, non-discriminazione, partecipazione e inclusione nella società.

Il limite di queste convenzioni è che si focalizzano sul livello socio-politico o di macrosistema. Solo grazie ai costrutti emergenti di Qualità della vita (Quality of Life, QOL) è stato possibile integrare le dinamiche del desiderio personale (soggettivo) e delle condizioni di vita oggettive. Il costrutto di Qualità della vita è diventato il collegamento fra valori generali riflessi nei diritti sociali e la vita personale dell'individuo, oltre che il veicolo mediante il quale

l'uguaglianza riferita all'individuo, l'empowerment e la soddisfazione di vita possono essere compresi e rafforzati (Brown, 1996; Schalock, Gardner, e Bradley, 2007; Shogren et al., 2009). Il costrutto della Qualità di vita individua le dimensioni esistenziali della persona in forma operazionalizzata, configurandosi così come valido riferimento per gli interventi.

In tema di Qualità della vita va ricordato come, a livello internazionale, nel 2002 (*Special Issue di Mental Retardation dell'AAMR*) si è giunti, mediante una consensus conference, a condividere un modello di riferimento per tutti gli operatori del settore della disabilità. Tale modello, suddiviso in domini centrali, è stato successivamente confermato da accurati studi a livello di analisi fattoriale che hanno evidenziato 3 macro-fattori: indipendenza, inclusione sociale, benessere. Anche nel nostro all'inizio degli anni 2000 è invalsa la pratica di costruire il progetto di vita per la persona con DI e ASD all'interno dei domini di Qualità della Vita, tra cui per esempio: benessere fisico, benessere materiale, benessere emozionale, sviluppo personale, inclusione sociale, autodeterminazione, relazioni interpersonali, diritti.

INTERVENTO CONTESTUALISTICO NELLE ORGANIZZAZIONI

Interventi efficaci, evidenti e basati sul rispetto e la promozione della Qualità della vita vanno calati nelle organizzazioni e nei servizi (diurni, residenziali, territoriali, riabilitativi). Lungi dall'essere materia secondaria quella della organizzazione è *la condicio sine qua non* per consentire il perseguimento degli itinerari abilitativi sulla persona. L'organizzazione peraltro può e deve essere fatta oggetto di studio, come mostrato e confermato dall'*Organizational Behavior* (OB e OBM). Ulteriore fattore che riveste un ruolo centrale all'interno delle organizzazioni è quello della motivazione del personale.

Lavorare con la cronicità comporta infatti l'esperienza del rimanere a lungo in un contesto che richiede costantemente la capacità di doversi interfacciare con situazioni estremamente complesse dal punto di vista emotivo, sia per la gestione della persona con DI e ASD sia per le reazioni dei colleghi e dei familiari. Le esperienze vissute a questo livello agganciano sempre un vissuto personale che può portare, con il passare del tempo, a un appesantimento fisico ed emotivo esponendo il caregiver al rischio di burnout. A tale riguardo l'*Acceptance and Commitment Therapy* (ACT; Hayes, Strosahl e Wilson, 1999) si pone come strumento per comprendere e muoversi concretamente in contesti complessi che comportano l'esposizione ad eventi stressanti, a difficoltà di comunicazione e di relazione e a problematiche comportamentali. L'ACT è un modello di intervento, basato sull'evidenza scientifica di matrice comportamentale di terza generazione che riunisce in modo innovativo processi da tempo associati alla saggezza e al benessere nell'ambito di altre discipline (es. mindfulness, accettazione, ecc.) e principi di base che provengono dallo studio scientifico del comportamento. In particolare l'ACT è una

moderna forma di analisi del Comportamento che include gli studi sul Comportamento Verbale, sul linguaggio e sulla cognizione umana applicata alla formazione e alla clinica.

L'Organizational Behavior Modification e le applicazioni dell'ACT sono oggetto di studio del presente master.

DISABILITÀ INTELLETTIVA, AUTISMO E PSICOPATOLOGIA

Nell'ambito della "salute mentale" è nota l'elevata vulnerabilità delle persone con disabilità intellettiva alla patologia psichiatrica. La stima della prevalenza dei disturbi psicopatologici è circa 5 volte superiore rispetto alla popolazione generale. Diagnosticare prima e intervenire poi non è facile: nella DI e nel ASD i quadri psicopatologici, infatti, appaiono spesso sfumati e complicati da elementi propri del deficit funzionale. Questi disturbi appaiono inoltre correlati a specifici fattori di rischio quali per esempio la presenza di epilessia o altre patologie neurologiche e/o genetiche associate, carenze di accudimento, atteggiamenti inadeguati in ambito familiare e sociale (ad esempio tendenza al rifiuto o all'iperprotezione), presenza di fattori di vulnerabilità biopsicosociale, presenza di fattori di stress psicosociale quali scarsa autostima, paura del fallimento, ecc.

Un accurato inquadramento diagnostico delle patologie psichiatriche associate e un'altrettanto accurata concettualizzazione sono processi indispensabili al fine della implementazione di percorsi terapeutici e di abilitazione specifici e adeguati. La letteratura scientifica internazionale, dal robusto corpus di ricerche ed evidenze offerto dalla tradizione della *behavior therapy* fino alla terapia del comportamento di terza generazione, rappresentano le basi su cui fondare un adeguato rationale di trattamento.

OBIETTIVI DEL MASTER

Formare figure professionali in grado di:

- applicare interventi ABA in contesti sanitari e socio sanitari, diurni, residenziali e territoriali rivolte a persone adulte con Disturbo dello spettro dell'autismo e Disabilità intellettiva;
- progettare percorsi di motivazione del personale operante all'interno dei servizi e delle organizzazioni;
- valutare, concettualizzare e operare su una casistica con problematiche psicopatologiche;
- conoscere le principali caratteristiche fenotipiche delle più frequenti sindromi genetiche al fine di affinare le procedure di analisi funzionale;
- costruire un Progetto di vita per la persona con DI e ASD allineato con i domini della Qualità della vita;
- conoscere le principali tematiche di carattere etico sottostanti l'intervento con la disabilità in età adulta;
- progettare e gestire interventi sulle tematiche affettive e sessuali;
- conoscere ed implementare interventi per la disabilità neuropsichica grave anche attraverso i contributi offerti dalle *new technology*;
- acquisire strumenti operativi finalizzati al miglioramento delle pratiche organizzative all'interno di servizi complessi.

DESTINATARI

Per accedere al Master specialistico in "Applied Behavior Analysis e Modelli Contestualistici nei servizi per le disabilità" è necessario essere in possesso di laurea triennale o titolo equipollente in psicologia, medicina, scienze della formazione/educazione o laurea in materie sanitarie (logopedia, terapisti della riabilitazione, scienze infermieristiche, ecc.).

Per coloro che non sono in possesso dei requisiti sopra riportati sarà possibile iscriversi al master

solo dopo un colloquio di selezione e una verifica del curriculum professionale.

Altri casi legati a specifiche norme legislative (es. sanatorie delle aziende sanitarie, riconoscimento di equipollenze) e/o particolari riconoscimenti di ruoli e funzioni verranno valutati individualmente.

È possibile un'iscrizione anche a singoli moduli del master. In questo caso al termine del modulo verrà rilasciato un certificato di frequenza con i crediti ECM ma non sarà possibile accedere ai registri di SIACSA, la Società italiana degli Analisti del Comportamento in campo Sperimentale ed Applicato (www.siacsa.org).



STRUTTURA E PROGRAMMA

Il master adotterà modalità didattiche differenziate:

1. lezione frontale in aula e visione di materiale video (232 ore d'aula);
2. tirocinio (1.000 ore);
3. supervisione.

Per ogni modulo verrà fornita bibliografia e articoli scientifici di approfondimento.

1. LEZIONI IN AULA

Il corso è suddiviso in **12 moduli per complessive 29 giornate formative così articolate:**

1. Fondamenti dell'analisi comportamentale applicata (40 ore)

- Processi, paradigmi e principi dell'analisi comportamentale applicata
- Buone pratiche per la revisione sistematica della letteratura
- Osservazione dei comportamenti e disegni sperimentali
- L'analisi funzionale
- Introduzione al Verbal Behaviour
- Procedure per l'insegnamento di nuove abilità
- Procedure per la riduzione di comportamenti

2. L'intervento nelle disabilità intellettive e nei disturbi dello spettro dell'autismo: aspetti etici e deontologici (8 ore)

- Verso un codice etico degli analisti del comportamento nel contesto italiano
- Il riferimento deontologico alla Qualità di vita
- Sistemi di classificazione e modelli
- Aspetti etici e procedurali degli interventi di natura restrittiva

3. La costruzione del progetto di vita (32 ore)

- La valutazione del funzionamento
- La valutazione dei bisogni di salute
- La valutazione della Qualità di vita
- La valutazione dei bisogni di sostegno

- La valutazione delle preferenze e dei valori
- Il bilancio ecologico di vita
- Il progetto di vita
- Il programma di intervento

4. La costruzione di un contesto terapeutico (8 ore)

- Il contributo della educazione strutturata nei servizi per la disabilità
- La costruzione di un ambiente intelligibile
- I *cue* per favorire la comprensione degli aspetti temporali
- I *cue* per favorire la capacità di orientarsi negli ambienti
- I *cue* per favorire l'esecuzione autonoma dei compiti all'interno di una comunità
- Programmi di *environmental enrichment*

5. La disabilità neuropsichica grave (24 ore)

- La grave disabilità intellettiva e i contributi delle *new technology*
- Programmi abilitativi sulle condotte di autonomia personale
- Le buone pratiche relative alle pratiche assistenziali
- L'assessment del dolore
- Valutazione e intervento nelle problematiche neurosensoriali

6. La disabilità intellettiva in età geriatrica (16 ore)

- Disabilità intellettiva e invecchiamento: epidemiologia e comorbidità
- Le demenze
- Fisiopatologia attraverso i quadri clinici (Sindrome di Down e altri)
- Le demenze: criteri diagnostici
- Le demenze: assessment
- Valutazione dei bisogni di sostegno nella persona disabile con demenza
- Interventi *evidence based*:
 - Le peculiarità del Progetto di vita
 - La ROT
 - La Terapia occupazionale
 - L'intervento comportamentale nei disturbi della condotta

- Ambiente protesico: come progettare ambienti, programmi e l'interazione sociale

7. Disabilità e sessualità (8 ore)

- Fondamenti teorici e metodologici dell'educazione sessuale
- Le peculiarità dell'affettività, della sessualità e dell'educazione sessuale nelle persone con DI e della ASD
- La gestione dei comportamenti sessuali problematici:
 - Fondamenti teorici
 - Concettualizzazione
 - Il lavoro di rete
 - Le principali procedure per intervenire positivamente sui comportamenti problematici
 - La collaborazione con la famiglia

8. Il trattamento psicofarmacologico: implicazioni per l'intervento abilitativo e principi di farmacologia comportamentale

(8 ore)

- Elementi base di psicofarmacologia (definizioni, classi farmacologiche, principi base di farmacocinetica e farmacodinamica, eventi avversi da farmaci comprese le reazioni avverse e gli effetti collaterali, elementi di variabilità della risposta individuale ai farmaci e agli psicofarmaci)
- Elementi di farmacologia comportamentale

9. Psicopatologia e interventi comportamentali (40 ore)

- La psicopatologia nella DI e nei Disturbi dello spettro autistico: la diagnosi attraverso DA-SH-II, DM-ID (DSM-V), SPAID
- Disturbi depressivi: concettualizzazione e trattamento
- Disturbi di ansia: concettualizzazione e trattamento
- Disturbo ossessivo compulsivo: concettualizzazione e trattamento
- I disturbi psicotici: valutazione e intervento
- I disturbi del sonno
- I disturbi alimentari (pica, iperselettività)
- Aggressività e autolesionismo
- Il comportamento stereotipato pervasivo

10. Sindromi genetiche

(16 ore)

- Caratteristiche fenotipiche delle principali sindromi correlate con la disabilità intellettiva:
 - Il fenotipo “autistico”
 - Sindrome della X fragile
 - Sindrome di Lesch-Nyhan
 - Sindrome di Klinefelter
 - Sindrome di Down
 - Sindrome di Cornelia de Lange
 - Sindrome di Angelman
 - Sindrome di Lowe
 - Sindrome di Williams
 - Sindrome di Wolf-Hirschorn
 - Sindrome di Rett
 - Sindrome di Smith-Magenis
 - Sindrome del Cri du Chat
 - Sindrome di Prader Willy
- Implicazioni del fenotipo nell’analisi funzionale

11. Principi di analisi del comportamento nei sistemi organizzativi (24 ore)

- Il contributo della *Organization Behavior Management* (OBM)
- La conduzione delle equipe
- La gestione delle informazioni nelle unità complesse
- Lo staff training
- Team building
- La conduzione del colloquio motivazionale
- L’applicazione dei costrutti di Qualità di vita allo staff
- La motivazione del personale e il burn-out:
 - Introduzione e principi base dell’Acceptance and Commitment Therapy (ACT; Hayes, Strosahl e Wilson, 1999)
 - Riconoscere i processi che contribuiscono allo stress personale e al burn-out
 - Riconoscere in sé e nell’altro i fattori di rischio della chiusura psicologica
 - Riconoscere i processi della flessibilità psicologica
 - Promuovere l’accettazione
 - Identificare i valori come guida per il percorso di accettazione e cambiamento
 - Predisporre obiettivi e impegnarsi in passi concreti per incrementare efficacia e soddisfazione

12. La famiglia del disabile adulto e l'accompagnamento nelle transizioni

(8 ore)

- Percorsi di genitorialità competente e consapevole
- L'accompagnamento della famiglia nella rete dei servizi
- La condivisione delle scelte terapeutiche ed abilitative
- La famiglia allargata: i fratelli
- I familiari di fronte alla fine della vita

2. TIROCINIO FORMATIVO

Il tirocinio può essere espletato sia in strutture private accreditate sia all'interno di enti pubblici. Il tirocinio deve riguardare l'implementazione di progetti inerenti una o più tematiche presenti nel master.

Gli enti promotori del corso possono fornire le sedi per il tirocinio. Le ore di tirocinio per poter concludere l'iter formativo sono 1000.

Le figure professionali già operanti nei servizi per la disabilità possono rendicontare le ore lavorative presso il proprio ente purché sia perseguito il progetto di tirocinio concordato.

3. SUPERVISIONE

I candidati devono avere una supervisione diretta da parte di un consulente fra quelli indicati da "Amico-DI". La supervisione ha una durata di 60 ore e verrà organizzata attraverso incontri individuali e/o di gruppo. La supervisione non è inclusa nella quota del master; per la sola supervisione è previsto un contributo forfettario di Euro 500 al netto dell'IVA.

DOCENTI

Direttore Scientifico del Master è il prof. Paolo Moderato, Ordinario di Psicologia generale presso l'Università IULM. Past President dell'*European Association for Behavior and Cognitive Therapies*, membro del *Board of Trustees del Cambridge Center for Behavioral Studies*, è Presidente dell'Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano - IESCUM – a non profit organization. Il **gruppo dei docenti** impegnati nello sviluppo del Master è composto da formatori ad alta specializzazione accademica e da clinici di provata esperienza.

Roberto Anchisi

Marco Bertelli

Roberto Cavagnola

Giuseppe Chiodelli

Mauro Coppa

Serafino Corti

Luigi Croce

Francesco Fioriti

Laura Galli

Fabrizio Giorgeschi

Tiziano Gomiero

Mauro Leoni

Giovanni Miselli

Paolo Moderato

Francesca Nasi

Chris Oliver

Maurizio Pilone

Francesco Pozzi

Giovambattista Presti

Michela Uberti

Laura Villa

PROGRAMMAZIONE DIDATTICA

Il Master, si svilupperà a partire dal mese di Gennaio 2017 e avrà la durata di un anno. Le lezioni in aula sono 29, avranno la durata di un'intera giornata. Avranno per lo più una frequenza quindicinale alternandosi nelle giornate di venerdì e sabato, con orari 9.00-13.00 e 14.00-18.00.

DIPLOMI E ATTESTATI

1. **Diploma di master:** verrà rilasciato a tutti coloro che supereranno l'esame finale. Per l'accesso all'esame finale è necessario la frequenza ad almeno il 75% delle lezioni, la conclusione del tirocinio e l'espletamento della supervisione.
2. **Iscrizione al registro italiano degli analisti del comportamento:** coloro che sono in possesso del diploma del Master possono accedere al registro istituito da SIACSA, la **Società Italiana degli Analisti del Comportamento in campo Sperimentale ed Applicato** (www.siacsa.org).
3. Ciascun modulo del master sarà oggetto di **accreditamento ECM** (Educazione Continua in Medicina). Tali crediti saranno disponibili per tutti i corsisti che ne facciano richiesta.

QUOTE DI ISCRIZIONE

La quota di iscrizione al Master "**Applied Behavior Analysis e modelli contestualistici nei servizi per le disabilità**" è di **Euro 2.500 al netto dell'IVA** e comprende tutte le attività didattiche, il materiale didattico, la sessioni di esame.

La quota d'iscrizione può essere versata con bonifico bancario entro la data d'inizio del master. Per maggiori informazioni si prega di contattare la segreteria organizzativa.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE E MODULISTICA

Le domande di ammissione dovranno essere compilate sull'apposito modulo di seguito riportato con allegato curriculum vitae, e inviate - **entro e non oltre il 16 Gennaio 2017** - alla sede CREA, Fondazione San Sebastiano Misericordia di Firenze (c.a. Ludovica Carraresi; Via del Sansovino, 176 - 50142 Firenze; info@crea-sansebastiano.org).

SEDE DEL MASTER

Ambulatori della Misericordia di Firenze, Via del Sansovino, 176 - 50142 - Firenze, piano 3.

Per qualsiasi informazione rivolgersi al:

Ludovica Carraresi, Coordinatore segreteria CREA
Fondazione San Sebastiano Misericordia di Firenze
Via del Sansovino, 176 - 50142 - Firenze
Tel.: +39 055 7392880, Fax: +39 055 7392879,
e-mail: info@crea-sansebastiano.org,
www.crea-sansebastiano.org

www.amicodi.org



www.facebook.com/amicodionlus

ENTI PROMOTORI E ORGANIZZATORI



AMICO DI. L'Associazione Modello di Intervento Contestualistico sulle Disabilità Intellettive e dello sviluppo è, così come riportato nell'acronimo, una associazione di persone che a diverso titolo operano nel campo della Disabilità intellettiva e nei Disturbi dello spettro dell'autismo. Tale associazione si incarica di promuovere nei servizi per la disabilità il rigore scientifico che ha da sempre caratterizzato la tradizione degli studi comportamentali.



Fondazione San Sebastiano Onlus gestisce servizi diurni e residenziali per l'assistenza, la tutela sanitaria, la riabilitazione e l'integrazione sociale delle persona con disabilità intellettiva e/o con patologia psichiatrica. Attraverso la divisione CREA (www.crea-sansebastiano.org) svolge attività di ricerca, clinica ambulatoriale e formazione professionale per operatori socio-sanitari.



L'Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza" è un bene dei Padri Passionisti, opera da molti anni nel campo della disabilità, al fine di promuovere un concreto miglioramento delle condizioni fisiche e psicologiche delle persone che ad esso accedono e favorire il loro reinserimento nella società. Per favorire il raggiungimento di questi obiettivi una particolare attenzione è stata data alla promozione di percorsi formativi per gli operatori basati su approcci evidence based tra i quali il modello dell'analisi applicata del comportamento. Attualmente accoglie circa 150 persone in 3 residenze sanitarie, 2 comunità alloggio e 18 appartamenti siti nella comunità.



**APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS
E MODELLI CONTESTUALISTICI NEI SERVIZI
PER LE DISABILITÀ**

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto

nato a

il

Ente di appartenenza

Codice Fiscale e/o P. Iva

residente a

Provincia.....CAP

Via.....

Tel.

Cell.

Email

Dati completi per la fattura (se diversi da sopra)

Informativa sul trattamento dei dati personali

I dati personali indicati dal richiedente saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal Dlgs. 196/03, esclusivamente per la registrazione e la certificazione del Corso in oggetto, Fondazione San Sebastiano Onlus (titolare del trattamento dei dati) e trasmessi agli enti certificatori della formazione, su supporto magnetico e cartaceo nel rispetto delle disposizioni atte a garantire la sicurezza. I diritti del richiedente sono definiti dall'art. 7 del Dlgs. 196/03.

Autorizzazione

Ai sensi del Dlgs 196/03 firmando la scheda di iscrizione autorizzo la Fondazione San Sebastiano Onlus al trattamento dei miei dati personali per la gestione delle attività connesse all'espletamento del corso e per inviarmi comunicazioni in relazione alle sue attività formative. In qualsiasi momento potrò far valere i miei diritti, come previsto dal Dlgs. 196/03, rivolgendomi alla Fondazione San Sebastiano Misericordia di Firenze, Via del Sansovino, 176 - 50142 - Firenze. Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione delle informazioni generali e delle modalità di iscrizione e di accettarle tutte, in particolar modo per quanto riguarda la quota di partecipazione e le modalità di partecipazione al Master.

Luogo e data.....

Firma: