

MODULO PER LA PROPOSTA DI ATTIVITÀ ELETTIVE – A.A. 2018/2019

AVVISO - AI SENSI DELL'ART. 6 DEL REGOLAMENTO ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE, SI RICORDA: NEL CASO CHE LO STUDENTE ISCRITTO NON SI PRESENTI O NON ANNULLI L'ISCRIZIONE ON LINE, ENTRO I TERMINI PREVISTI, NON POTRA' ISCRIVERSI AD ALTRA ATTIVITA' ELETTIVA FINO AL SEMESTRE SUCCESSIVO.

Per l'approvazione da parte della Commissione per le Attività Elettive, compilare in ogni sua parte ed inviare al seguente indirizzo e-mail climed1.aslto2@unito.it

TITOLO ATTIVITÀ' ELETTIVA

IL CANTO DEL RESPIRO: il benessere dello studente – l'esperienza della voce

Tipologia

X LABORATORIO ESPERIENZIALE

Anno di corso per cui è possibile iscriversi

X 1° anno 2° anno X 3° anno

Requisiti per iscriversi

/

Obiettivi formativi e metodologia

Conoscere, sperimentare e sviluppare consapevolezza in termini di Comunicazione Efficace rispetto alle possibilità di utilizzo della voce nei diversi contesti e nella relazione di cura.

Promuovere comportamenti e abitudini “vocali sane”.

Scoprire i piaceri e i benefici associati all'utilizzo della voce attraverso esercizi di rilassamento e coscienza dello strumento-corpo con la sua postura; la respirazione efficace; la stonazione e il suo orecchio; l'ascolto; la fonazione e la sua base energetica.

Partecipanti e CFU riconosciuti				
n. studenti ammessi per ogni edizione (min/max) studenti	n. totale di ore previste per ogni edizione	ore di studio autonomo giudicate necessarie per il raggiungimento degli obiettivi	ore complessive (attività didattica+ore di studio)	CFU
20	6	9	15	0.75

Programmazione delle attività

Attività svolte direttamente dai partecipanti

Modalità di Valutazione (colloquio, report, prova pratica.....)

/

Data/e di svolgimento

1 edizione 17 maggio 2019 – studenti 1° - 3° anno

Dalle ore 8.30 alle ore 15.30

2° edizione data da definire

Docente o Tutor responsabile dell'attività (indicare numero di telefono,e-mail)

Dott.ssa Cinzia Tortola

Telefono 0117506939

e-mail cinzia.tortola@unito.it

Nominativo conduttore/i ADE (indicare numero di telefono,e-mail)

Nome e cognome

dott. Manuel BUZZANCA – Logopedista, esperto di funzionalità vocale

dott.ssa Agata LOMBARDO – Cantante lirica, Musicoterapeuta Sistema BioArmon^r

Luogo di svolgimento dell'attività elettiva

Sede del Corso di Laurea in Infermieristica ASL “ Città di Torino”

Corso Svizzera, 161

Modalità d'iscrizione on line sul sito www.cliaslto2.unito.it

Data apertura iscrizioni 02/03/2019

Data chiusura iscrizioni 02/05/2019

Data, 20/09/2018

Firma
Docente o Tutor responsabile dell'attività formativa
dott.ssa Cinzia Tortola
(f.to in originale)