



MODULO PER LA PROPOSTA DI ATTIVITÀ ELETTIVE – A.A. 2015/2016

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 CAREGIVER: L'ALLEANZA TERAPEUTICA CON L'EQUIPE NELL'ASSISTENZA DOMICILIARE

Tipologia

- Seminario/giornata di studio
 Congresso/Convegno
 Stage
 Altro (specificare

Anno di corso per cui è possibile iscriversi

- 1°
 2°
 3°

Requisiti dei partecipanti e criteri di selezione

Ordine d'iscrizione

Obiettivi formativi

Obiettivo generale

sviluppare e sostenere l'attitudine alla collaborazione intenzionale nel gruppo interprofessionale in formazione, integrando processi continui di apprendimento "da e con gli altri" in una rete sinergica che metta al centro la persona assistita e la famiglia, non intesa come risorsa aggiuntiva, ma come *soggetto protagonista della scena di cura*.

- Sviluppare la capacità di riconoscere le competenze della famiglia e rispettare la sua cultura realizzando il patto educativo terapeutico

Partecipanti e CFU riconosciuti			
n. studenti ammessi per ogni edizione (min/max) 75 studenti	n. totale di ore previste per l'attività elettiva comprensive di studio autonomo	Ore di studio autonomo giudicate necessarie per il raggiungimento degli obiettivi	CFU
4	30	6	3

Programmazione delle attività

VEDI LOCANDINA ALLEGATA NELLE NOTE

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

Si richiede di produrre una narrazione (max 2 pagine) relativa ad un esperienza vissuta dallo studente in merito ai temi trattati nel corso: alleanza terapeutica, caregiver,integrazione dei saperi, lavoro di rete,progettazione interprofessionale di “ presa in carico”..)

Da inviare entro 15 giorni dalla data dell'evento alla segreteria didattica al seguente indirizzo climed1.aslto2@unito.it

Data/e di svolgimento

I giorni 19-20-21 settembre 2016

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

Dott.ssa Cinzia Tortola
cinzia.tortola@unito.it


Nominativo conduttori ADE (indicare numero di telefono,fax,e-mail)

Prof.ssa Lorenza Garrino
lorenza.garrino@unito.it

Luogo di svolgimento dell'attività elettiva

Sede Via Rosmini - Aula Magna

Via Rosmini n. 4 Città TORINO

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

Data apertura iscrizioni 12/02/2016

Data chiusura iscrizioni 31/03/2016

Data, 12/02/2016

Firma
Docente o Tutor responsabile dell'attività formativa

Cinzia Tortola
(f.to in originale)