

## INFORMAZIONI PRATICHE

- Il corso è strutturato in 20 ore, suddiviso in 5 incontri di 4 ore ciascuno con orario 14.30-18.30
- Sarà rilasciato un attestato di partecipazione a chi avrà frequentato almeno 4 incontri dell'intero percorso formativo
- Il corso prevede un numero di 25 partecipanti per ciascuna sede
- In base alla data d'iscrizione la Segreteria del corso comunicherà telefonicamente ai singoli iscritti la conferma, sino al completamento del numero di partecipanti previsto

**La partecipazione è gratuita**

**Segreteria del Corso**

**Ufficio Formazione IRE**

**tel. 0415217495**

Per iscrizioni e/o informazioni

per Venezia:

Segreteria Centro Servizi Santi Giovanni e Paolo -  
Castello 6691 - dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30  
alle ore 12.30-tel. 0412601813

per Mestre:

Segreteria Centro Servizi Contarini - Via Cardinal  
Urbani 4 - dalle 9.30 alle ore 12.30-tel. 0415459715

L'iscrizione avviene compilando una "scheda" che  
può essere ritirata presso:

- Segreterie dei Centri Servizio IRE
- InformAnziani IR.E.- Dorsoduro 3034/A  
Campo S.Margherita-Venezia  
tel. 800376669
- Caritas Veneziana-S.Croce 495/A-Venezia  
tel. 0415289888
- Sportello Spazio Solidale - Casa del  
Volontariato Via Brenta Vecchia 41 Mestre  
tel. 0412381614

L'iscrizione può avvenire anche comunicando  
telefonicamente i dati richiesti, riservandosi di  
firmare la scheda al primo incontro.

## CORSO DI FORMAZIONE

per assistenti familiari  
volontari e caregiver  
di persone affette dalla  
malattia di Alzheimer ed  
altre forme di demenza

MAGGIO-GIUGNO 2011

## DOCENTI

**ROBERTO BRUGIOLO**  
Direttore Unità Operativa di Geriatria  
Ospedale dell'Angelo

**LIVIO D'ESTE**  
I.D. IRE - dottore in psicologia

**CLELIA NARDIN**  
Logopedista IRE

**BIANCA PETRUCCI**  
Terapista occupazionale ASL 4 di Terni  
e docente Università di Milano

**LUCIANA SCARPA**  
Responsabile Centri Diurni Alzheimer IRE

**ENRICA TAVOSCHI**  
Psicologa IRE

## SEDE E DATE DEL CORSO Centro Servizi Santi Giovanni e Paolo Castello 6691-VENEZIA

## SEDE E DATE DEL CORSO Centro Servizi Contarini Via Cardinal Urbani 4-MESTRE VE

		<b>9 maggio 2011</b>		<b>18 maggio 2011</b>
	14.30 – 16.30	Clinica della demenza ROBERTO BRUGIOLO		14.30-16.30 Clinica della demenza ROBERTO BRUGIOLO
	16.30-18.30	Disturbi comportamentali ENRICA TAVOSCHI		16.30-18.30 Stimolazione delle abilità residue LUCIANA SCARPA
	14.30-18.30	<b>16 maggio 2011</b> Gestione ed organizzazione domestica BIANCA PETRUCCI		<b>25 maggio 2011</b> Cura dell'alimentazione CLELIA NARDIN
	14.30-16.30	<b>23 maggio 2011</b> Cura dell'alimentazione CLELIA NARDIN		16.30-18.30 Disturbi comportamentali ENRICA TAVOSCHI
	16.30-18.30	Stimolazione delle abilità residue LUCIANA SCARPA		<b>1 giugno 2011</b> Comunicazione verbale e non verbale ENRICA TAVOSCHI
	14.30-16.30	<b>30 maggio 2011</b> Comunicazione verbale e non verbale ENRICA TAVOSCHI		16.30-18.30 Stimolazione delle abilità residue LUCIANA SCARPA
	16.30-18.30	Stimolazione delle abilità residue LUCIANA SCARPA		<b>8 giugno 2011</b> Gestione ed organizzazione domestica BIANCA PETRUCCI
	14.30-18.30	<b>6 giugno 2011</b> Presentazione di casi clinici Esercitazioni pratiche LIVIO D'ESTE LUCIANA SCARPA		<b>15 giugno 2011</b> Presentazione di casi clinici Esercitazioni pratiche LIVIO D'ESTE LUCIANA SCARPA

La finalità del corso è quella di insegnare un approccio corretto per poter comprendere, controllare e gestire le situazioni di maggiore criticità (disturbi del comportamento, aggressività, rischio di fuga, ecc.) spesso presenti in queste patologie.

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

### Corso di formazione

per assistenti familiari, volontari e caregiver  
di persone affette dalla malattia di  
Alzheimer ed altre forme di demenza

Il/la sottoscritto .....  
nato/a ..... il .....  
residente e/o domiciliato/a a .....  
.....  
tel. .... cell. ....

In qualità di:

- Assistente familiare  
 Volontario dell'Associazione .....  
 Familiare (caregiver)

**chiede**

di essere iscritto/a al corso per assistenti familiari, volontari  
e caregiver di persone affette dalla malattia di Alzheimer ed  
altre forme di demenza-ed. 2011 presso:

- Centro Servizi Santi Giovanni e Paolo -Venezia  
 Centro Servizi Contarini - Mestre

Data ..... Firma .....

Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/03, La informiamo che i dati personali raccolti  
saranno trattati da IRE Venezia, Titolare del trattamento, in formato  
elettronico e cartaceo per le finalità relative alla gestione degli adempimenti  
di ogni onere legati alla partecipazione e all'invio di eventuali comunicazioni  
connesse allo svolgimento dell'attività formativa. I dati potranno essere  
trattati da IRE Venezia per l'invio di comunicazioni e promozioni relative ad  
ulteriori attività formative. I dati sono a Sua disposizione per qualsiasi  
correzione o modifica relativa al loro utilizzo. La preghiamo di apporre la  
Sua firma in calce alla presente quale consenso al trattamento dei Suoi dati.

Data, ..... Firma .....

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

### Corso di formazione

per assistenti familiari, volontari e caregiver  
di persone affette dalla malattia di  
Alzheimer ed altre forme di demenza

Il/la sottoscritto .....  
nato/a ..... il .....  
residente e/o domiciliato/a a .....  
.....  
tel. .... cell. ....

In qualità di:

- Assistente familiare  
 Volontario dell'Associazione .....  
 Familiare (caregiver)

**chiede**

di essere iscritto/a al corso per assistenti familiari, volontari  
e caregiver di persone affette dalla malattia di Alzheimer ed  
altre forme di demenza-ed. 2011 presso:

- Centro Servizi Santi Giovanni e Paolo -Venezia  
 Centro Servizi Contarini - Mestre

Data ..... Firma .....

Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/03, La informiamo che i dati personali raccolti  
saranno trattati da IRE Venezia, Titolare del trattamento, in formato  
elettronico e cartaceo per le finalità relative alla gestione degli adempimenti  
di ogni onere legati alla partecipazione e all'invio di eventuali comunicazioni  
connesse allo svolgimento dell'attività formativa. I dati potranno essere  
trattati da IRE Venezia per l'invio di comunicazioni e promozioni relative ad  
ulteriori attività formative. I dati sono a Sua disposizione per qualsiasi  
correzione o modifica relativa al loro utilizzo. La preghiamo di apporre la  
Sua firma in calce alla presente quale consenso al trattamento dei Suoi dati.

Data, ..... Firma .....

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

### Corso di formazione

per assistenti familiari, volontari e caregiver  
di persone affette dalla malattia di  
Alzheimer ed altre forme di demenza

Il/la sottoscritto .....  
nato/a ..... il .....  
residente e/o domiciliato/a a .....  
.....  
tel. .... cell. ....

In qualità di:

- Assistente familiare  
 Volontario dell'Associazione .....  
 Familiare (caregiver)

**chiede**

di essere iscritto/a al corso per assistenti familiari, volontari  
e caregiver di persone affette dalla malattia di Alzheimer ed  
altre forme di demenza-ed. 2011 presso:

- Centro Servizi Santi Giovanni e Paolo -Venezia  
 Centro Servizi Contarini - Mestre

Data ..... Firma .....

Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/03, La informiamo che i dati personali raccolti  
saranno trattati da IRE Venezia, Titolare del trattamento, in formato  
elettronico e cartaceo per le finalità relative alla gestione degli adempimenti  
di ogni onere legati alla partecipazione e all'invio di eventuali comunicazioni  
connesse allo svolgimento dell'attività formativa. I dati potranno essere  
trattati da IRE Venezia per l'invio di comunicazioni e promozioni relative ad  
ulteriori attività formative. I dati sono a Sua disposizione per qualsiasi  
correzione o modifica relativa al loro utilizzo. La preghiamo di apporre la  
Sua firma in calce alla presente quale consenso al trattamento dei Suoi dati.

Data, ..... Firma .....