



**Presidio Sanitario San Camillo**

# LA TEORIA NEUROCOGNITIVA NEL CONFRONTO TRA AZIONI (CTA) PER LA PATOLOGIA NEUROLOGICA: FORMAZIONE DI BASE

**3-5 ottobre  
5-7 dicembre 2024**

## **Corso ACCREDITATO ECM**

Provider Provincia Piemontese  
Ordine Chierici Regolari  
Ministri degli Infermi - Camilliani

## **SEDE DEL CORSO**

**Presidio Sanitario San Camillo**  
Strada Santa Margherita 136, Torino

## **PROGETTISTA E RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL CORSO**

**Marco Trucco**, Referente Formazione  
Presidio Sanitario San Camillo di Torino.

## **DOCENTI**

**dott. Marco Rigoni** e **dott.ssa Fortunata Romeo**  
fisioterapisti Centro studi di Riabilitazione  
"Villa Miari"

## **SEGRETERIA ORGANIZZATIVA ECM**

☎ **0118199555 - 3346151681**  
🕒 **Lunedì - Venerdì 9.00/16.00**  
@ **segreteria.formazione.torino@camilliani.net**

## **MODALITÀ DI ISCRIZIONE**

Inviare la scheda di iscrizione inserita in questo  
pieghevole alla Segreteria Organizzativa  
del Presidio Sanitario San Camillo, effettuare  
il bonifico solo a conferma avvenuta.

**DESTINATARI** Il corso è rivolto a fisioterapisti  
e medici.

## **QUOTA DI PARTECIPAZIONE**

Early Booking: € 750 fino al 31 luglio 2024  
Dal 1 agosto 2024: € 900

Pagamento attraverso bonifico bancario,  
nella causale inserire il nominativo  
del corsista e il titolo del corso:

**Fondazione Opera San Camillo**  
**BANCA INTESA SAN PAOLO**  
**IBAN IT28R0306909606100000073035**



## DESCRIZIONE E OBIETTIVI DEL CORSO

**Il Confronto Tra Azioni (CTA)**, nasce nel **2010** nel **Centro Studi di Riabilitazione Neurocognitiva "Villa Miari"** dalle ipotesi del **Prof. Carlo Cesare Perfetti**, rappresenta l'ultima evoluzione della Riabilitazione Neurocognitiva e l'attuale paradigma di studio e ricerca.

### OBIETTIVI

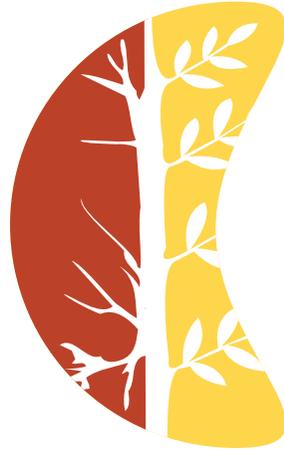
- Osservare il comportamento del paziente **secondo il Confronto Tra Azioni**
- Effettuare la valutazione **Neurocognitiva** del paziente **neuroleso** rispetto alle azioni degli arti superiori e degli arti inferiori
- Structurare il ragionamento riabilitativo **Neurocognitivo** sulla base della cartella riabilitativa per la scelta dell'azione attuale da modificare
- Progettare **esercizi di base** adeguati al **recupero**

### PROGRAMMA

Il corso è pensato per chi vuole **approfondire** l'applicazione della **Riabilitazione Neurocognitiva** secondo il **Confronto Tra Azioni** studiando i **concetti** di base da una prospettiva attuale e aggiornata in modo da iniziare a strutturare un **ragionamento riabilitativo Neurocognitivo** coerente **in maniera autonoma**.

Il corso viene svolto interamente da **Docenti Neurocognitivi** del **Centro Studi di Riabilitazione Neurocognitiva "Villa Miari"** formati con un percorso quinquennale alla **Scuola Internazionale di Riabilitazione Neurocognitiva "Carlo Perfetti"**.

Il corso è **ricosciuto** dal **Centro Studi di Riabilitazione Neurocognitiva "Villa Miari"**, garantendo il più alto e aggiornato livello formativo sulla **Riabilitazione Neurocognitiva** secondo il **Confronto Tra Azioni**.



**CENTRO STUDI<sup>®</sup>**  
**DI RIABILITAZIONE**  
**NEUROCOGNITIVA**

### REGOLAMENTO

1. L'accettazione ed osservanza del seguente regolamento sono condizione obbligatoria per l'ammissione e la frequenza al corso.
2. La Segreteria Organizzativa non risponde del mancato svolgimento del corso sia per il non raggiungimento del numero minimo di partecipanti, sia per cause di forza maggiore, sia per qualsiasi motivo indipendente dalle sue responsabilità.
3. Il versamento della quota d'iscrizione al corso è indipendente dall'ottenimento dei Crediti Formativi del programma ECM.
4. L'iscrizione al corso non è in alcun caso restituibile, salvo in caso di annullamento del corso. È prevista la possibilità di farsi sostituire da altra persona che abbia i requisiti per la frequenza del corso.
5. L'allievo è tenuto alla puntualità al rispetto delle modalità di accesso e dell'orario del corso e alla presenza in aula a tutte le ore di formazione. Si ricorda che l'orario dichiarato sulla piattaforma ECM viene totalmente accreditato, pertanto ogni ritardo o variazione di orario può far invalidare il corso per il singolo operatore oppure il corso completo.
6. Durante le lezioni il partecipante è tenuto ad un comportamento corretto nei confronti dei docenti e dei colleghi. Un comportamento che turbi il regolare svolgimento delle lezioni è motivo di allontanamento dall'aula senza che il partecipante abbia diritto ad alcun tipo di rimborso.
7. Il partecipante che, per sua negligenza o altre cause dirette o indirette, causerà danni a cose e/o persone, è tenuto al risarcimento civile e penale.
8. Vi possono essere dei corsi nei quali il partecipante sarà coinvolto dal docente nell'esercizio delle manovre pratiche sia come operatore che come paziente. Nel caso in cui non possa essere sottoposto, come paziente, ad alcune o tutte le manovre pratiche previste nel programma del corso deve darne preventiva comunicazione scritta alla Segreteria che avviserà il docente del corso.
9. Il materiale didattico non può essere riprodotto ed è proibito fare fotografie e/o filmati e/o registrazioni audio durante le lezioni se non espressamente consentito dal docente e dai partecipanti.

### FIRMA PER ACCETTAZIONE

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Corso CTA livello base - Data inizio: 3/10/2024

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

STATO DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

PARTITA IVA \_\_\_\_\_

CODICE UNIVOCO (SDI) \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

CITTÀ \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ PROV (\_\_\_)

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

PROFESSIONISTA  STUDENTE

DATI PER FATTURAZIONE (se diversi)

RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_

Ente Pubblico  SI  NO

PARTITA IVA \_\_\_\_\_

CODICE (SDI) \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

CITTÀ \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ PROV (\_\_\_)

PRIVACY: Ho preso visione dell' "informativa disponibile sul sito [www.sancamillotorino.net](http://www.sancamillotorino.net), resa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679, relativa alle finalità, base giuridica del trattamento e esercizio dei diritti dell'interessato e presto il consenso esplicito al trattamento dei dati.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

PRESTO  NON PRESTO

Il consenso per la ricezione, via mail e/o whatsapp e/o sms, di comunicazioni informative su ulteriori iniziative formative.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_