



Formazione per lo sviluppo dal 1986

Formazione per le professioni di aiuto



Agenzia accreditata CNOAS

Modena in presenza 28 maggio 2024

L'AMMISTRATORE DI SOSTEGNO

Anziani, disabili, dipendenze, salute mentale, altri casi



Umbrella for two, dettaglio

Docenza Dr.ssa A. Quondamstefano, assistente sociale

6 crediti formativi + 2 deontologici

Destinatari. Assistenti sociali, professionisti della relazione di aiuto

Metodo. Dinamico, interattivo, con dibattiti e riflessioni per l'attività quotidiana

Durata e materiali. N, 8 ore, dalle 09:00 alle 18:00, Dispensa del corso

Contenuti principali.

- L'istituto dell'amministratore di sostegno e il suo contesto
- Differenze con gli altri istituti
- La novità dell'approccio per il riconoscimento della volontà della persona
- Fase istruttoria, notifiche, consenso, preparare l'udienza, aggiornamenti
- Delega sanitaria e rapporto con i familiari
- Il dopo amministrazione
- Aspetti deontologici, analisi di casi, confronti, dibattiti

Info www.apogeoform.net

Contatti: assistentsociali@apogeoform.net - 055/46.27.285



Accreditamenti

Regione Toscana n. FI0320

RT apprendistato A064

ASL 8 Cagliari

Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali



**LABORATORIO PRATICO PER ASSISTENTI SOCIALI
Modena in presenza 28 maggio 2024**

L'AMMISTRATORE DI SOSTEGNO
Anziani, disabili, dipendenze, salute mentale, altri casi

SCHEDA TECNICA

Abstract. Il corso esplora i diversi istituti, le procedure e i casi complessi nella gestione del rapporto del Servizio sociale con l'amministrazione di sostegno.

Abstract deontologico. L'analisi segue in modo trasversale il divenire del Codice fino ad oggi in tema di capacità, incapacità e consapevolezza parziale, anche in rapporto con la normativa e il divenire dei ruoli.

Metodologia comunicativa e didattico-pedagogica. Modalità fortemente interattiva, basata su laboratori e scambi per definire schemi e modelli per la pratica, nel rapporto fra norme e autonomia.

Programma.

09:00 L'istituto dell'amministratore di sostegno e il suo contesto

- Tipologie di bisogno e risposta con l'amministrazione di sostegno: quando e perché
- L'amministratore di sostegno: dimensione e condizioni per la nomina

10:00 Lo sviluppo dell'amministrazione

- La novità dell'approccio per il riconoscimento della volontà della persona
- La flessibilità del dispositivo di nomina
- Fase istruttoria, notifiche necessarie, consenso, preparazione dell'udienza, aggiornamenti

11:00 Le differenze

- Differenze con gli altri istituti giuridici: curatela, tutela, procura generale e speciale
- Il significato dell'amministrazione di sostegno rispetto agli altri istituti

12:00 Specificità dell'amministrazione

- La delega sanitaria
- Le relazioni con i parenti

14:00 Codice deontologico

- L'impulso all'affermarsi della Persona (Artt. 29, 30)
- La ridefinizione del ruolo dell'Assistente sociale (Artt. 3, 4, 21)

15:00 Il dopo amministrazione

- Cosa succede dopo il decesso?
- Le spese funerarie e l'eredità giacente

16:00 Analisi di casi reali

- Descrizione del caso dall'idea al risultato
- Il nuovo ruolo del Professionista, la rete di relazione, l'impatto sul contesto e l'uso degli istituti giuridici
- Quando l'amministratore non ottempera al mandato

17:00 Confronto e dibattito

- Domande ed esperienze dei partecipanti
- Modellizzazione delle costanti emerse per la pratica professionale

18:00 Conclusioni dei lavori

- Considerazioni finali e piano di autosviluppo individuale
- Saluti

Agenzia Formativa APOGeO

Via A. Vannucci 29B - 50134 FIRENZE
Tel. 055/46.27.285 - Fax 055/46.34.014
info@apogeoform.net - www.apogeoform.net



Formazione dal 1986

Accreditamenti

CNOAS Nazionale
Regione Toscana n. FI0320
RT apprendistato A064
ASL 8 Cagliari - FormAzienda



Formazione per lo sviluppo dal 1986

Formazione per le professioni di aiuto 2024



Agenzia accreditata CNOAS

Amministratore di sostegno

SCHEMA DI ISCRIZIONE PER PRIVATI

Compilare tutti i campi in stampatello leggibile

Il/La sottoscritto/a _____

CF Residente in _____

Provincia _____ Cap _____ Via e n. _____

Tel/cell _____ email _____

Chiede l'iscrizione al corso sopra indicato in qualità di

RUOLO PROFESSIONALE (barrare le caselle di riferimento)

Ass. Sociale N. Iscrizione albo Sezione **A B** Regione

Altro (indicare)

Per la SEDE di

Modena, 28/05/2024
Via Ciro Menotti, 137 - Sala G. Ulivi

Ratifico il costo del corso comprensivo di: segreteria, attestati e materiali

€ 60,00 esente iva in quanto Assistente Sociale come sopra indicato

€ 60,00 + iva in quanto appartenente ad altra professione come sopra indicato

CONDIZIONI

1. Sono valide le domande pervenute via email *assistentsociali@apogeoform.net* oppure al fax n. 055/46.34.014 complete della presente scheda di iscrizione compilata in ogni parte e firmata, copia del doc. d'identità e del bonifico.
2. Pagamento a mezzo Bonifico Bancario sulle seguenti coordinate:
Apogeo S.r.l. Chianti Banca Ag FI 4 IBAN IT 95K0867302803033000333594 o IT 89B0867302803033000333594
3. Ogni partecipante può recedere ex art. 1373 C.C.. La disdetta dovrà essere comunicata tassativamente entro 10 giorni precedenti la data del corso via fax, raccomandata A/R o PEC (*apogeoform@pec.apogeoform.net*).
4. Ove nei 07 giorni dal corso non sia raggiunto il numero minimo di iscrizioni o per esigenze organizzative, Apogeo può posticipare l'evento o cancellarlo con rimborso. Le variazioni sono inviate all'email indicata nella scheda di iscrizione.
5. Apogeo non è responsabile per le conseguenze di indicazioni errate o illeggibili indicate nella presente scheda.
6. Per l'atteso riconoscimento dei crediti CNOAS l'Assistente Sociale dichiara di essere a conoscenza delle disposizioni dell'Ordine di appartenenza per la registrazione e la validità della presenza. Poiché la rilevazione è effettuata in modo automatico, Apogeo è sollevata dall'AS per registrazioni di presenza inferiori al minimo richiesto

Obbligatorio Ai sensi del GDPR 15/03/18 autorizzo non autorizzo

Barrare la casella prescelta. Il consenso è indispensabile per la rilevazione della presenza

Apogeo S.r.l. al trattamento dei dati per gli adempimenti relativi al corso, per l'invio di materiale informativo su iniziative di formazione e sull'Agenzia.

Data _____

Firma _____



Accreditamenti

CNOAS
Regione Toscana n. OF0123
RT appendistato A064
ECM - ASL 8 Cagliari



Formazione per lo sviluppo dal 1986

Formazione per le professioni di aiuto 2024



Agenzia accreditata CNOAS

Amministratore di sostegno

SCHEDA DI ISCRIZIONE DIPENDENTI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Compilare tutti i campi in stampatello leggibile

Il/La sottoscritto/a nel ruolo di
del comune/altro di Tel/cellemail

Iscrive al corso i seguenti nominativi, dipendenti dell'Ente sopra indicato:

NOME E COGNOME	RUOLO PROFESSIONALE (barrare la casella di riferimento)	
1 _____	<input type="checkbox"/> Ass. sociale	<input type="checkbox"/> Altro (indicare) _____
2 _____	<input type="checkbox"/> Ass. sociale	<input type="checkbox"/> Altro (indicare) _____
3 _____	<input type="checkbox"/> Ass. sociale	<input type="checkbox"/> Altro (indicare) _____
4 _____	<input type="checkbox"/> Ass. sociale	<input type="checkbox"/> Altro (indicare) _____

Per la SEDE di

Modena, 28/05/2024
Via Ciro Menotti, 137 - Sala G. Ulivi

Ai fini della fatturazione elettronica si allegata alla presente la seguente documentazione

Determinazione con Visto di regolarità contabile	Dati anagrafici e fiscali completi del Comune	CUU	Cig (se del caso)
--	---	-----	-------------------

Importo comprensivo di corso, segreteria, attestati e materiali: € 60,00 a persona IVA esente

Importo complessivo versato € _____

CONDIZIONI

- Sono valide le domande pervenute via email *assistentsociali@apogeoform.net* oppure al fax n. 055/46.34.014 complete della presente scheda di iscrizione compilata in ogni parte e firmata, copia del doc. d'identità e del bonifico.
- Pagamento a mezzo Bonifico Bancario sulle seguenti coordinate:
Apogeo S.r.l. Chianti Banca Ag FI 4 IBAN IT 95K0867302803033000333594 o IT 89B0867302803033000333594
- Ogni partecipante può recedere ex art. 1373 C.C.. La disdetta dovrà essere comunicata tassativamente entro 10 giorni precedenti la data del corso via fax, raccomandata A/R o PEC (*apogeoform@pec.apogeoform.net*).
- Ove nei 07 giorni dal corso non sia raggiunto il numero minimo di iscrizioni o per esigenze organizzative, Apogeo può posticipare l'evento o cancellarlo con rimborso. Le variazioni sono inviate all'email indicata nella scheda di iscrizione.
- Apogeo non è responsabile per le conseguenze di indicazioni errate o illeggibili indicate nella presente scheda.
- Per l'atteso riconoscimento dei crediti CNOAS l'Assistente Sociale dichiara di essere a conoscenza delle disposizioni dell'Ordine di appartenenza per la registrazione e la validità della presenza. Poiché la rilevazione è effettuata in modo automatico, Apogeo è sollevata dall'AS per registrazioni di presenza inferiori al minimo richiesto.

Obbligatorio Ai sensi del GDPR 15/03/18 autorizzo non autorizzo

Barrare la casella prescelta. Il consenso è indispensabile per attestato e crediti

Apogeo S.r.l. al trattamento dei dati per gli adempimenti relativi al corso, per l'invio di materiale informativo su iniziative di formazione e sull'Agenzia.

Data _____ Timbro e firma del responsabile _____



Accreditamenti
CNOAS
Regione Toscana n. OF0123
RT apprendistato A064
ECM - ASL 8 Cagliari