

Master biennale per professionisti della Tutela

MINORI E FAMIGLIE:

# *accompagnare al futuro*

2° edizione | 2019-2020 | Milano

Lezione

9



## **Genitori tossicodipendenti, alcolisti, pazienti psichiatrici: tutela del minore e cura dell'adulto sono compiti inconciliabili?**

### **DOCENTE**

#### **Stefano Cirillo**

Psicologo psicoterapeuta familiare e socio fondatore di CBM. Co-responsabile della scuola di psicoterapia Mara Selvini Palazzoli. Autore di numerosi testi e contributi tra cui "La famiglia maltrattante" (con P. Di Blasio, 1989), "L'assistente sociale ruba i bambini?" (con V. Cipolloni, 1994), "Cattivi genitori" (2005).

In questi casi è esperienza comune che la rete degli operatori tenda a polarizzarsi su fronti opposti, quasi che il ruolo di tutela dei minori e quello della terapia degli adulti fossero in contrasto. Invece la rilevazione da parte dei Servizi per l'infanzia di un danno patito da un bambino può offrire ai terapeuti dei pazienti adulti una leva motivazionale in più per agganciare genitori resistenti a una presa in carico



25 settembre 2020  
9:15 - 17:15



Cooperativa Arimo  
Via Calatafimi, 10  
Milano

Calendario completo delle lezioni su: <http://www.master-tutela-minori.it/programma/12opzionali>

Info e iscrizioni: [segreteria@master-tutela-minori.it](mailto:segreteria@master-tutela-minori.it)

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

Corso **Genitori tossicodipendenti, alcolisti, pazienti psichiatrici: tutela del minore e cura dell'adulto sono inconciliabili?**  
 Docente **Stefano Cirillo**  
 Date di svolgimento **25 settembre 2019 dalle 9:15 alle 17:15**  
 Sede lezione **Arimo, Via Calatafimi, 10 Milano**

**Dati partecipante**

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_  
 Data di nascita: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita: \_\_\_\_\_  
 Via: \_\_\_\_\_ N.: \_\_\_\_\_  
 Comune: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale:  

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 E-Mail (STAMPATELLO): \_\_\_\_\_  
 Cellulare: \_\_\_\_\_  
 Professione/Ruolo: \_\_\_\_\_

**Dati per la fatturazione**     azienda     P.A.     dati partecipante

Ragione sociale \_\_\_\_\_  
 Via: \_\_\_\_\_ N.: \_\_\_\_\_  
 Comune: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale:  

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Partita IVA  

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Codice Univoco  

--	--	--	--	--	--	--

Referente per comunicazioni: \_\_\_\_\_  
 Area organizzativa: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_  
 PEC: \_\_\_\_\_  
 Cellulare: \_\_\_\_\_

### Modalità di pagamento:

la quota d'iscrizione dovrà essere versata mediante bonifico intestato a:

Il Melograno Società Cooperativa Sociale ONLUS

c/o Banca Popolare di Milano IBAN IT 21 T 05034 01751 000000024245

Causale: **“Genitori tossicodipendenti”+ NOME E COGNOME PARTECIPANTE”**

- Pagamento a carico proprio €90,00
- Pagamento a carico dell'Ente di appartenenza (indicato sopra) €90,00
- Pagamento quota ridotta Tariffa EX-Studenti €40,00
- Pagamento quota ridotta dipendenti/allievi enti organizzatori €40,00
- Pagamento Tariffa Promozionale 3 lezioni €200,00

La presente scheda di iscrizione deve essere inviata compilata all'indirizzo [segreteria@master-tutela-minori.it](mailto:segreteria@master-tutela-minori.it)

La quota deve essere versata entro 3 giorni dalla ricezione della conferma di iscrizione alla lezione che la segreteria invierà previa verifica della disponibilità dei posti.

Successivamente verrà inviata fattura quietanzata.

### Clausole contrattuali

1. E' possibile rinunciare all'iscrizione entro trenta giorni di calendario prima della data d'inizio della lezione, comunicando la decisione del recesso via mail seguito da lettera raccomandata A/R indirizzata a Segreteria Organizzativa MASTER biennale per professionisti della Tutela: “MINORI E FAMIGLIE: accompagnare al futuro” presso Il Melograno-CBM, via Giovanni Pascoli, 17, 20090, Segrate (MI).
2. In caso di rinuncia pervenuta dopo tale termine, di mancata presenza del partecipante ad inizio corso o di ritiro durante lo stesso sarà dovuto il pagamento integrale della quota, essendo la stessa predeterminata a fronte dei costi di organizzazione e svolgimento del corso;
3. Ai sensi dell'art. 1341 C.C. si approvano espressamente i punti 1) 2) 3) delle clausole contrattuali

### Condizione di rilascio attestato

Gli attestati di partecipazione saranno rilasciati agli studenti che avranno frequentato almeno l'80% delle ore di lezione. Informiamo gli assistenti sociali che frequenteranno il corso che è stato richiesto l'accreditamento, il rilevamento delle presenze verrà effettuato con rilevamento telematico tramite lettura ottica della tessera sanitaria.

Luogo e data

Firma

### INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Io sottoscritto/a, dichiaro di aver preso visione dell'informativa nella sua forma completa presente all'indirizzo <http://www.ilmelgranonet.it/page.php?34> e autorizzo Il Melograno SCS ONLUS

### ALL'INVIO MATERIALE INFORMATIVO

(art. 130 D. Lgs n. 196/03)

con la presente, ad ogni effetto di legge e di regolamento, ed in particolare ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03, dichiaro che il mio libero, consapevole, informato, specifico ed incondizionato consenso:

è prestato  è negato

per ricerche di mercato, invio di materiale pubblicitario, svolgimento di attività promozionali.

Come è venuto a conoscenza di questo corso:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Motori di ricerca   | <input type="checkbox"/> Social network _____ |
| <input type="checkbox"/> Sito <a href="http://www.master-tutela-minori.it">www.master-tutela-minori.it</a> | <input type="checkbox"/> Newsletter           |
| <input type="checkbox"/> EX Studenti MASTER  | <input type="checkbox"/> Altro: _____         |

Luogo e data

Firma

---

---