

giornate di aggiornamento sull'uso dei test in

psicologia clinica dello sviluppo

SESTA EDIZIONE

Le Giornate sono a numero chiuso

Le iscrizioni verranno accolte in ordine di ricevimento e devono essere inviate entro il 21 febbraio 2009:

- per posta a Angela Paiano, c/o Cesare Cornoldi, Dipartimento di Psicologia Generale, via Venezia 8, 35131 Padova, oppure
- via fax, all'attenzione di Angela Paiano c/o Cesare Cornoldi, al numero 049 8276600, oppure
- via e-mail a: giornatebologna@yahoo.it

L'invio deve includere la scheda d'iscrizione compilata fronte e retro con i dati della carta di credito oppure accompagnata da copia del bonifico bancario.

Sono stati richiesti ECM per psicologi

COSTI

Il costo di partecipazione alle Giornate è di 125 euro e comprende l'abbonamento 2009 alla rivista PSICOLOGIA CLINICA DELLO SVILUPPO.

Il costo senza abbonamento è di 110 euro.

Per gli studenti universitari e i soci AIRIPA il costo è di 80 euro con abbonamento e 70 euro senza abbonamento.

SEDE DEI LAVORI

Le aule si trovano a circa 20 minuti a piedi dalla Stazione Centrale di Bologna e sono raggiungibili con l'autobus 32 (fermata Porta San Donato).

PER INFORMAZIONI

Angela Paiano e Sara Caviola
Dipartimento di Psicologia Generale, via Venezia 8,
35131 Padova
giornatebologna@yahoo.it - tel. 334 3346062

Bologna

6 e 7 marzo 2009

Dipartimento e Facoltà
di Psicologia
Viale Berti Pichat 5

PSICOLOGIA CLINICA DELLO SVILUPPO
Società editrice il Mulino

AIRIPA
Associazione Italiana per la Ricerca
e l'Intervento in Psicopatologia
dell'Apprendimento

programma

VENERDÌ 6 MARZO

ORE 8.30 REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI

Aula Magna, viale Berti Pichat 5

ORE 9.00 INTRODUZIONE AI LAVORI

C. Cornoldi (direttore rivista PSICOLOGIA CLINICA DELLO SVILUPPO), **F. Giusberti** (Preside della Facoltà di Psicologia)

PRESENTAZIONE DEI TEST DELLA GIORNATA

D. Cavanna (Università di Genova); **M.C. Levorato** (Università di Padova); **I.C. Mammarella** (Università di Padova)

Intervallo

ORE 11.00-12.50 WORKSHOP PARALLELI

Aula Magna – **D. Cavanna**, Child Attachment Interview

Aula della Facoltà – **M.C. Levorato**, **M. Roch**, Test di comprensione del linguaggio orale TOR 3-8

Intervallo

ORE 14.15 MAIN LECTURE

M. Cuzzolaro (Università La Sapienza, Roma), Corpo-immagine e disturbi dell'alimentazione

15.00 SIMPOSIO: LA VALUTAZIONE NEI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

F. Muratori, **V. Viglione** (Università di Pisa, IRCCS Stella Maris), L'uso dell'EDI all'interno di un set di strumenti per la valutazione dell'anoressia in adolescenti e preadolescenti

P. Santonastaso (Università di Padova), Strumenti di screening per i disturbi alimentari

R. Ostuzzi (Casa di cura Villa Margherita, Vicenza), Valutazione della qualità di vita degli esiti di trattamento nei disturbi alimentari

ORE 16.40-18.30 WORKSHOP PARALLELI

Aula Magna – **C. Cazzola** (Casa di cura Villa Margherita, Vicenza) Dimostrazioni pratiche sull'uso di strumenti per la valutazione dei disturbi alimentari
Aula della Facoltà – **I.C. Mammarella** e **C. Toso**, Test di Corsi e batteria BVS

SABATO 7 MARZO

ORE 8.50 PRESENTAZIONE DEI TEST DELLA MATTINA

C. Belacchi (Università di Urbino); **O. Albanese** (Università Cattolica di Milano) e **P. Molina** (Università di Torino)

ORE 10.20-12.10 WORKSHOP PARALLELI

Aula Magna – **C. Belacchi**, CPM, Matrici Progressive di Raven – Forma Colore

Aula della Facoltà – **O. Albanese** e **P. Molina**, TEC, Test di comprensione delle emozioni

Intervallo

ORE 13.10 PRESENTAZIONE DEI TEST DEL POMERIGGIO

G. Cossu (Università di Parma); **P. Di Blasio** (Università di Milano-Bicocca)

ORE 14.00-15.50 WORKSHOP PARALLELI

Aula Magna – **P. Di Blasio**, PSI, Parenting Stress Index

Aula della Facoltà – **G. Cossu**, TNP (Test Neuropsicologico Prescolare)

ORE 16.00 Consegna dei Questionari per i crediti ECM e degli attestati di partecipazione

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Nome _____

Cognome _____

Qualifica _____

Via _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

Tel _____

E-mail _____

P.IVA _____

C.F. _____

(dati obbligatori ex art. 37, comma 8, d.l. 223/06)

Ente _____

(ove a questo vada intestata la fattura)

Indirizzo Ente _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

Tel _____

E-mail _____

P.IVA _____

C.F. _____

(dati obbligatori ex art. 37, comma 8, d.l. 223/06)

RICHIEDO ECM PER PSICOLOGI **SI** **NO**

QUOTA DI ISCRIZIONE

con abbonamento 2009 alla rivista
Psicologia Clinica dello Sviluppo 125 euro

senza abbonamento 110 euro

studenti e soci AIRIPA
con abbonamento 80 euro

studenti e soci AIRIPA
senza abbonamento 70 euro

Modalità di pagamento

Pagamento tramite carta di credito

- VISA
- MASTERCARD
- AMERICAN EXPRESS

Nome _____

Numero _____

Scadenza _____ / _____

Pagamento tramite bonifico bancario

Da effettuarsi sul c/c della Banca Popolare di Milano
IBAN: IT50A05584 02409 000000011429
intestato a Società editrice il Mulino SpA

Inverò copia del bonifico via mail (giornatebologna@
yahoo.it) o via fax all'attenzione di Angela Paiano c/o
Cesare Cornoldi al numero 049 8276600.

Data _____ Firma _____

Nel rispetto del d.lgs. 196/03, i dati personali verranno trattati, in modo manuale e informatico, dai dipendenti e dagli altri incaricati designati dall'Editore per l'ordinaria gestione commerciale nonché, con il consenso espresso con la firma di questo modulo, per l'invio di cataloghi e materiale gratuito. Il conferimento dei dati è facoltativo ma serve per evadere la richiesta. L'interessato può rivolgersi alla Società editrice il Mulino SpA, titolare del trattamento, per esercitare i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/03, chiedere l'integrazione, modificazione o cancellazione dei dati, opporsi al trattamento per l'invio di materiale pubblicitario, di vendita diretta, di ricerche di mercato o per fini di informazione commerciale.