



UPLEDGER ITALIA - ACCADEMIA CRANIO-SACRALE
 Piazza San Antonio Nuovo 6 - 34122 TRIESTE - Tel. 040 3476191
 E-mail: info@accademiocraniosacrale.it - 2° E-mail: info@istitutoupledgeritalia.it
 Fax 040 9890500 - 2° Fax 040 3487121 - Sito: www.accademiocraniosacrale.it
 Codice Fiscale: 90097270327 - Partita I.V.A.: 01227440326



ASSOCIAZIONE DI PROFESSIONISTI
 DI RILASCIO SOMATO-EMOZIONALE SER

UPLEDGER ITALIA - ACCADEMIA CRANIO-SACRALE è un'Associazione. Per partecipare ai corsi/eventi organizzati dall'Associazione occorre prendere visione del suo Statuto. Le regole utili all'iscrizione sono state stabilite dagli organi direttivi dell'Associazione e sono inderogabili.

QUESTO È UN CORSO DI TIROCINIO PER STUDENTI/OPERATORI E DI MONITORAGGIO PER I PROFESSIONISTI SANITARI E I PROFESSIONISTI DI AP-SER®

IL CORSO: A.A. ▶ APPLICAZIONI AMBULATORIALI 2018 - TIROCINIO E MONITORAGGIO - ADESTRAMENTO SUL CAMPO - DI CST & SER
PERCORSI VALUTATIVI E RIABILITATIVI: CORSO DI ADESTRAMENTO APPLICATIVO DI CST E SER CON UTENTI E PAZIENTI IN AMBITO AMBULATORIALE

SEDI DEL CORSO: A.A. SI SVOLGE IN ▶ 1 GIORNO ▶ A TRIESTE /o/ A ROMA /o/ A CASTEL S. GIOVANNI (PC) (VEDI LE DATE A PAG. 2)

SEDE DEL CORSO: UPLEDGER ITALIA - ACCADEMIA CRANIO-SACRALE ▶ PIAZZA S. ANTONIO NUOVO 6 - 34122 TRIESTE ▶ TEL 0403476191
 PRESSO LO STUDIO DEL DOTT. DIEGO MAGGIO BSc (HONS) D.O., CST-D - CON I SUOI CLIENTI O CON CLIENTI PROPOSTI DALLO STUDENTE

SEDE DEL CORSO: AP-SER® - ASSOCIAZIONE DI PROFESSIONISTI SER® ▶ VIA DELLE BALENIERE 55 - 00121 ROMA - LIDO DI OSTIA ▶ TEL 3287113117
 PRESSO LO STUDIO DELLA DOTT.SSA PATRICIA QUIRINI - CON I SUOI CLIENTI O CON CLIENTI PROPOSTI DALLO STUDENTE STESSO

SEDE DEL CORSO: AP-SER® - ASSOCIAZIONE DI PROFESSIONISTI SER® ▶ VIA FELLEGARA 5 - 29015 CASTEL SAN GIOVANNI (PC) ▶ TEL 3288428794
 PRESSO LO STUDIO DELL DOTT. MASSIMILIANO LODOLA - CON I SUOI CLIENTI O CON CLIENTI PROPOSTI DALLO STUDENTE STESSO

DURATA DEL CORSO ▶ 1 GIORNO ▶ VEDI A PAGINA 2 DI QUESTO MODULO PER CONOSCERE LE VARIE DATE DI SVOLGIMENTO DEL CORSO
ORARIO DEL CORSO ▶ 1 GIORNO ▶ DALLE 8.30 ALLE 17.00 (REGISTRAZIONE INIZIALE - COMPILAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE FINALE)
L'ORARIO DEL CORSO DEVE ESSERE INTERAMENTE RISPETTATO PER POTER CONSEGUIRE L'ATTESTATO VALIDO PER TIROCINIO/MONITORAGGIO.
 NEL CORSO A.A. SI ESEGUIRANNO TRATTAMENTI DI CST E SER CON: IL DOTT. MAGGIO, O, LA DOTT.SSA QUIRINI, O, IL DOTT. LODOLA E I LORO UTENTI.
 GLI ORARI DEL CORSO POTREBBERO SUBIRE DELLE VARIAZIONI COMPATIBILI AL RISPETTO DEGLI ORARI DI APPUNTAMENTO DEGLI UTENTI PRESENTI NELLO STUDIO.

ECM: IL CORSO È APERTO ANCHE AI PROFESSIONISTI SANITARI MA PER QUESTO CORSO NON SONO PREVISTI I CREDITI ECM.
ATTENZIONE: QUESTO CORSO È APERTO SOLAMENTE AL MASSIMO A TRE STUDENTI E/O PROFESSIONISTI AL GIORNO.

REQUISITI RICHIESTI: IL CORSO È APERTO DAL SER 1 IN POI ▶ CONSIGLIATE LE LETTURE ▶ TUTTI I PRECEDENTI TESTI DEL DOTT. JOHN UPLEDGER
E SPECIFICI PER QUESTO CORSO ▶ RILASCIO SOMATO-EMOZIONALE E OLTRE, IL TRAUMA E LA MENTE ▶ & ▶ TU E IL TUO MEDICO INTERIORE ▶ ED. BIOGUIDA

PROGRAMMA SINTETICO DEL CORSO ▶ Presentazione della documentazione da utilizzare (Consenso Informato e Schede di Valutazione) al operatore/terapista partecipante e spiegazione su modalità di compilazione ▶ Valutazione di utenti/pazienti da parte del docente ▶ trattamento a più mani di utenti/pazienti ▶ Discussione di ogni visita e compilazione modulo di valutazione ▶ Nella seconda parte della giornata vi è uno scambio di trattamenti tra il docente e lo studente stesso ▶ Discussione finale sul lavoro della giornata. ▶ A.A.: è il lavoro in collaborazione tra studente e formatore, durante i trattamenti a utenti/pazienti, in ambito strettamente ambulatoriale. ▶ A.A. è l'ambito dove lo studente e/o il professionista ha l'opportunità di assistere e cooperare nel lavoro con il docente durante i trattamenti. ▶ A.A. è uno strumento di verifica e "apprendimento sul campo", rispetto alla corretta applicazione di CST e SER.

NOTIZIE UTILI AL CORSO ▶ Il corso è aperto a massimo 3 studenti. Si lavora per un giorno presso una delle sedi Upledger, con il docente/formatore, collaborando nell'applicare i trattamenti con utenti che presentano casistiche diverse e che già si sono sottoposti in precedenza a trattamento con il docente/formatore. Inoltre vengono compilate schede valutative utili sia a livello lavorativo privatistico (archivio dati), che statistico e di ricerca (nel rispetto della Legge sulla Privacy). Nel pomeriggio studente e docente/formatore si trattano reciprocamente.
IMPORTANTE ▶ Lo studente potrà proporre uno o più suoi clienti/pazienti da trattare durante le A.A. (previo consenso del formatore).

NOTIZIE GENERALI UTILI AI CORSI UPLEDGER: RESPONSABILE DIDATTICO PER I CORSI UPLEDGER ▶ DOTT. DIEGO MAGGIO BSc (HONS) D.O. CST-D.
 ▶ **AVVERTENZE: ▶ Per partecipare al corso occorre essere soci dell'Associazione ed essere assicurati.** ▶ È UNA TECNICA DEL BENESSERE COMPLEMENTARE ALLE TERAPIE MEDICHE, SUCCESSIVA A DIAGNOSI MEDICA ▶ La materia appresa durante il corso può essere un'esperienza culturale, o aggiornamento professionale, o formazione per la qualifica di professionista non-ordinistico. L'applicazione della tecnica da parte di professionisti non-ordinistici è regolamentata dalla Legge 4/2013. - **ABBIGLIAMENTO CONSIGLIATO AL CORSO ▶** Abbigliamento comodo. Si consiglia di non indossare anelli, collane, bracciali o orologi che potrebbero intralciare le manovre di applicazione della tecnica all'utente. Si consiglia anche di non usare profumi o essenze forti che potrebbero dare fastidio olfattivo.

L'ISCRIZIONE: PER ISCRIVERSI ▶ ACCERTARSI (A MEZZO TELEFONO O MAIL) DELLA DISPONIBILITÀ DEI POSTI, PRIMA DI EFFETTUARE L'ISCRIZIONE.
 ▶ **COMPILARE E FIRMARE IL CEDOLINO (ALLA FINE DEL 2° FOGLIO) ▶ EFFETTUARE IL BONIFICO BANCARIO CON LA CIFRA RICHIESTA (COME SOTTO NEL TESTO)**
 ▶ **SPEDIRE COPIA DEL BONIFICO E DI PAG 2 A UPLEDGER ITALIA - ACCADEMIA CRANIO-SACRALE ▶ CON FAX ALLO 0409890500 ▶ O CON MAIL A: info@accademiocraniosacrale.it ▶ ULTIMARE L'ISCRIZIONE ▶ ACCERTARSI (A MEZZO TELEFONO O MAIL) DELL'AVVENUTA ISCRIZIONE.**

ATTENZIONE ▶ L'INVIO DEL CEDOLINO COMPILATO SENZA LA COPIA DEL BONIFICO AVVENUTO (O VICEVERSA) NON DA DIRITTO ALL'ISCRIZIONE
 ▶ **LO SCONTO AL CORSO (SOLO OVE PREVISTO) SCADE INDETERMINATEMENTE NEI TERMINI EVENTUALMENTE INDICATI NELLE "MODALITÀ DEL PAGAMENTO".**
 ▶ **LA MAGGIORAZIONE ALLA CIFRA DEL CORSO VIENE APPLICATA IN CASO DI RITARDATO PAGAMENTO RISPETTO ALLA CHIUSURA DELLE ISCRIZIONI; IN OGNI CASO OCCORRE CONTATTARE LA SEGRETERIA (ANCHE APPLICANDO LA MAGGIORAZIONE) PER ACCERTARSI DI POTER ANCORA ESSERE INSERITI NEL CORSO.**
 ▶ **LA RICEVUTA EMessa PER LA QUOTA ASSOCIATIVA VIENE ESCLUSIVAMENTE INTESTATA AL PARTECIPANTE AL CORSO E COSTITUISCE TESSERA ASSOCIATIVA**
 ▶ **LE SPESE DI VIAGGIO - VITTO - ALLOGGIO: SONO SEMPRE A CARICO DEL PARTECIPANTE AL CORSO (CHE DEVE PROVVEDERE ALLE PROPRIE PRENOTAZIONI)**

COSTO DEL CORSO ▶ QUOTA ASSOCIATIVA DI € 25,00 (SE MANCANTE O SCADUTA) PER "UPLEDGER I - ACCADEMIA C.S.". VALIDITÀ 12 MESI DAL PAGAMENTO.
 ▶ **QUOTA ASSOCIATIVA PER PROFESSIONISTI NON ORDINISTICI: ASSICURARSI CHE LA PROPRIA QUOTA ASSOCIATIVA ALLA AP-SER® SIA VALIDA**
 ▶ **QUOTA ASSICURATIVA DI € 50,00 (SE MANCANTE O SCADUTA) OBBLIGATORIA PER TUTTI TRANNE CHE PER I MEDICI. VALIDITÀ DI 12 MESI.**
 ▶ **QUOTA DEL CORSO DI € 350,00 (TRECENTOCINQUANTA) AL NETTO DI EVENTUALI MAGGIORAZIONI (COME E SE QUI DI SEGUITO INDICATO).**

MODALITÀ DI PAGAMENTO ▶ ESCLUSIVAMENTE CON BONIFICO BANCARIO COME INDICATO ALLA VOCE "COSTO DEL CORSO" ▶ IN UNICA SOLUZIONE (COMPENSIVO DI QUOTE ASSOCIATIVA E ASSICURATIVA, MANCANTI O SCADUTE) SOLO SE IL PAGANTE È LA PERSONA FISICA CHE FREQUENTA IL CORSO.
 ▶ **IN CASO DI RINUNCIA ALLA PARTECIPAZIONE AL CORSO: SE COMUNICATA DOPO LA CHIUSURA DELLE ISCRIZIONI, SARÀ TRATTENUTO IL 10% DEL COSTO DEL CORSO, PER SPESE DI SEGRETERIA SOSTENUTE ▶ OPZIONALMENTE, PER MANCATA PARTECIPAZIONE AL CORSO: L'INTERA CIFRA VERRÀ TRATTENUTA PER LA PARTECIPAZIONE AD UN CORSO SUCCESSIVO. ▶ IN OGNI CASO LE QUOTE ASSOCIATIVA E ASSICURATIVA NON SONO RIMBORSABILI O MODIFICABILI.**
 ▶ **L'ISCRIZIONE VIENE EFFETTUATA ALMENO 30 GIORNI PRIMA DELL'INIZIO DEL CORSO. QUESTO CORSO NON PREVEDE ALCUNO SCONTO.**
 ▶ **MAGGIORAZIONE DEL 10% A ISCRIZIONE RITARDATA RISPETTO ALLA CHIUSURA DEFINITIVA 10 GIORNI LAVORATIVI PRIMA DELL'INIZIO DEL CORSO;**
 ▶ **I PROFESSIONISTI SOCI ORDINARI DELL'ASSOCIAZIONE AP-SER® DEVONO CHIEDERE ALL'ASSOCIAZIONE IL MODULO D'ISCRIZIONE A LORO RISERVATO**
COORDINATE BONIFICO: BENEFICIARIO ▶ UPLEDGER ITALIA - ACCADEMIA CRANIO-SACRALE ▶ IBAN ▶ IT80 T030 6902 2331 0000 0007 012
CAUSALE ▶ COGNOME NOME - CORSO A. A. DEL/..../2018 (SCRIVERE LA SIGLA DEL CORSO E LA DATA D'INIZIO CORSO - ES: AA DEL 01/01/2018).

COME PRENOTARE LA GIORNATA DI ESPERIENZA LAVORATIVA CON: IL DOTT. D. MAGGIO E/O LA DOTT.SSA P. QUIRINI E/O IL DOTT. M. LODOLA
 ▶ L'iscrizione anticipata al corso è la principale condizione per garantire e garantirsi il regolare svolgimento del corso.
 IL CORSO È A NUMERO CHIUSO ▶ Il corso A.A. è aperto dal livello SER 1 in poi e vi possono partecipare minimo 1 e massimo 3 persone. Per garantirsi la partecipazione nella data scelta per A.A., è quella di effettuare la propria iscrizione con almeno 30 giorni d'anticipo rispetto alla data di svolgimento del corso. Se il corso fosse già completo, vi verrà chiesto di scegliere una data successiva tra quelle indicate qui di seguito nel modulo. Vi preghiamo, quindi, di leggere e scegliere la data alla pag 2 di questo modulo e di contrassegnare con una "X" la casella corrispondente alla data scelta. Vi preghiamo, inoltre di segnalare via mail, al momento dell'iscrizione: la presenza di eventuali vostri pazienti/utenti da trattare con il docente durante la giornata di A.A. N.B. ▶ Alla persona (o alle persone) da voi proposta per il/i trattamenti durante il corso, verrà applicata la normale tariffa ambulatoriale prevista nella sede del corso (con rilascio di regolare ricevuta). *Segue a Pag. 2*



UPLEDGER ITALIA - ACCADEMIA CRANIO-SACRALE
 Piazza San Antonio Nuovo 6 - 34122 TRIESTE - Tel. 040 3476191
 E-mail: info@accademiacraniosacrale.it - 2° E-mail: info@istitutoupledgeritalia.it
 Fax 040 9890500 - 2° Fax 040 3487121 - Sito: www.accademiacraniosacrale.it
 Codice Fiscale: **90097270327** - Partita I.V.A.: **01227440326**



UPLEDGER ITALIA - ACCADEMIA CRANIO-SACRALE è un'Associazione. Per partecipare ai corsi/eventi organizzati dall'Associazione occorre prendere visione del suo Statuto. Le regole utili all'iscrizione sono state stabilite dagli organi direttivi dell'Associazione e sono inderogabili.

QUESTO CORSO VIENE PROPOSTO COME TIROCINIO E ADERISCE ANCHE AL PROGRAMMA DI MONITORAGGIO DELL'ASSOCIAZIONE AP-SER®

CONTRASSEGNARE LE CASELLE DI QUESTO FOGLIO DEL MODULO, COME DI SEGUITO DESCRITTO, INDICANDO LA DATA SCELTA (E LA SEDE CORRISPONDENTE) DELLA GIORNATA IN CUI SI DESIDERA PARTECIPARE AL CORSO. QUINDI COMPILARE E FIRMARE IL CEDOLINO A FINE PAGINA ED INVIARNE LA COPIA (FAX O MAIL) ALL'UPLEDGER ITALIA - ACCADEMIA CRANIO-SACRALE, ASSIEME ALLA COPIA DEL BONIFICO BANCARIO EFFETTUATO A PAGAMENTO DEL CORSO.

PER PRENOTARE LA GIORNATA ASSIEME A: DOTT. D. MAGGIO /O/ DOTT.SSA P. QUIRINI /O/ DOTT. M. LODOLA

- ▶ Vi preghiamo di leggere e scegliere la vostra data tra quelle indicate qui di seguito in questo modulo e di contrassegnare con una "X" la casella corrispondente alla data scelta, in corrispondenza alla sede prevista nel modulo in tale data.
- ▶ Si tenga presente che: il corso A.A. è a numero chiuso per minimo 1 e massimo 3 persone e, quindi, con l'iscrizione anticipata si ha maggior possibilità di garantirsi il posto in caso di più prenotazioni nella stessa data.
- ▶ Se il corso fosse già completo, vi verrà chiesto di scegliere una data successiva tra quelle indicate qui sotto.
- ▶ Se desideraste proporre al corso una persona che desidera ricevere uno o due trattamenti durante la giornata di A.A.: siete pregati di barrare l'apposita casella alla fine del modulo (E SUCCESSIVAMENTE DI INVIARE VIA MAIL I DATI DELLA PERSONA)

QUESTO CORSO COSTITUISCE ▶ Tirocinio per aspiranti Professionisti e Aderenti all'Associazione AP-SER® (Legge 4/2013)
 ▶ Monitoraggio per Professionisti Sanitari e Professionisti dell'Associazione AP-SER® (Legge 4/2013)
 ▶ Monitoraggio per tutti gli studenti che aderiscono al percorso di formazione, o i Professionisti non Ordinistici, o gli operatori cranio-sacrali che praticano, intenderanno praticare nel loro studio o ambulatorio la Tecnica Cranio-Sacrale CST e il Rilascio Somato-Emozionale SER® del Dott. Upledger.

DOCENTI PREPOSTI AL CORSO ▶ Nella sede di **TRIESTE** lavorerete con il **Dott. Diego Maggio** Bsc (Hons) D.O., CST-D, e i suoi utenti, in Piazza San Antonio Nuovo 6, c/o la sede dell'Upledger Italia (tel. 0403476191).
 Nella sede di **ROMA - LIDO DI OSTIA** lavorerete con la **Dott.ssa Patricia Quirini** e i suoi utenti, in via delle Baleniere 55, c/o la sede dell'Associazione AP-SER (tel. 3287113117).
 Nella sede di **CASTEL SAN GIOVANNI (PC)** lavorerete col **Dott. Massimiliano Lodola** e i suoi utenti, in via Fellegara 5, c/o la sede dell'Associazione AP-SER (tel. 3288428794).

BARRARE CON UNA "X" LA CASELLA CORRISPONDENTE AL CORSO A.A. NELLA DATA E NELLA SEDE SCELTA

X	CORSO	MESE	GIORNO	SEDE DEL CORSO	ECM	REQUISITI RICHIESTI	DOCENTE
	AA	GENNAIO	8	ROMA - LIDO DI OSTIA (RM)	No	DAL CORSO SER1 IN POI	Dott.ssa PATRICIA QUIRINI
	AA	FEBBRAIO	26	TRIESTE (TS)	No	DAL CORSO SER1 IN POI	Dott. DIEGO MAGGIO
	AA	MARZO	27	CASTEL SAN GIOVANNI (PC)	No	DAL CORSO SER1 IN POI	Dott. MASSIMILIANO LODOLA
	AA	APRILE	23	ROMA - LIDO DI OSTIA (RM)	No	DAL CORSO SER1 IN POI	Dott.ssa PATRICIA QUIRINI
	AA	MAGGIO	21	TRIESTE (TS)	No	DAL CORSO SER1 IN POI	Dott. DIEGO MAGGIO
	AA	GIUGNO	5	CASTEL SAN GIOVANNI (PC)	No	DAL CORSO SER1 IN POI	Dott. MASSIMILIANO LODOLA
	AA	LUGLIO	2	ROMA - LIDO DI OSTIA (RM)	No	DAL CORSO SER1 IN POI	Dott.ssa PATRICIA QUIRINI
	AA	SETTEMBRE	10	TRIESTE (TS)	No	DAL CORSO SER1 IN POI	Dott. DIEGO MAGGIO
	AA	OTTOBRE	16	CASTEL SAN GIOVANNI (PC)	No	DAL CORSO SER1 IN POI	Dott. MASSIMILIANO LODOLA
	AA	NOVEMBRE	19	ROMA - LIDO DI OSTIA (RM)	No	DAL CORSO SER1 IN POI	Dott.ssa PATRICIA QUIRINI
	AA	DICEMBRE	18	TRIESTE (TS)	No	DAL CORSO SER1 IN POI	Dott. DIEGO MAGGIO

PER PRENOTARE UNO O DUE TRATTAMENTI PER UNA O PIÙ PERSONE DA VOI PROPOSTE PER IL CORSO DI A.A.

- ▶ Se fosse vostra intenzione accompagnare una o più persone persona che desiderano ricevere uno o più trattamenti, vi preghiamo di segnalare al momento dell'iscrizione, nell'apposito spazio qui sul modulo, scrivendo il nome e il cognome della persona o delle persone da voi proposte.
- ▶ Ogni persona proposta potrà ricevere durante il giorno di A.A. uno o due trattamenti (distanziati di almeno 2 ore), compatibilmente agli appuntamenti previsti durante il corso, alla tariffa applicata nella sede di svolgimento del corso.
- ▶ Prima di ricevere il trattamento, la persona dovrà trasmettere i propri dati (richiesti in una scheda di valutazione) e leggere e firmare un Consenso Informato e l'informativa sulla Privacy.

- 1) **COGNOME E NOME DELL'UTENTE/PAZIENTE PROPOSTO** _____
- 2) **COGNOME E NOME DELL'UTENTE/PAZIENTE PROPOSTO** _____
- 3) **COGNOME E NOME DELL'UTENTE/PAZIENTE PROPOSTO** _____

COGNOME: _____ NOME: _____ C. FISCALE _____
 VIA _____ N° _____ CITTÀ _____ PROV. () CAP _____
 TEL. _____ CELLULARE _____ E-MAIL _____
 PROFESSIONE _____ DISCIPLINA _____ P. IVA _____
 LUOGO DI NASCITA _____ PROV. () DATA DI NASCITA ____/____/____
 INTESTAZIONE RICEVUTA (SE DIVERSA): _____ P. IVA _____
 INDIRIZZO (ALTRO EVENTUALE): _____ C. FISCALE _____

ADESIONE (ISCRIZIONE) ▶ AL CORSO A.A. ▶ DI DATA ____/____/2018
 ▶ A TRIESTE ▶/o/ ▶ A ROMA ▶/o/ ▶ A CASTEL SAN GIOVANNI

▼ FIRMA PER PRESA VISIONE E ACCETTAZIONE ▼

FIRMA PER: VERIDICITÀ DEI DATI SCRITTI DAL FIRMATARIO E CONSENSO ALL'ASSOCIAZIONE PER IL TRATTAMENTO DI DETTI DATI (ai sensi dell'Art.13, Regolamento (UE) n.2016/679, ovvero General Data Protection Regulation, GDPR)