



Dr. Emanuele Rossi

Psicologo-Psicoterapeuta Libero Professionista, Trainer riconosciuto ACT, ricercatore e formatore ACT e RFT, docente e supervisore Scuola di Psicoterapia Cognitiva, chair del Communication Committee dell'Association for Contextual Behavioral Science, membro ACT Italia, Socio SITCC

*ACCEPTANCE AND COMMITMENT
THERAPY (ACT) per Adolescenti*

**Corso ECM* si svolgerà tramite
piattaforma ZOOM**

il 23 e il 24 Aprile 2021

Ore 9.00-13:00/ 14:00- 18.00

**WORKSHOP CLINICO ESPERIENZIALE finalizzato
all'acquisizione di strumenti utili per applicare l'ACT con
gli adolescenti in contesti individuale e di gruppo
a numero chiuso (MAX 25 POSTI)**

Il corso si attiverà al raggiungimento minimo di 10 persone

*Il numero di 24 crediti ECM

Per l'ottenimento dei crediti ECM è necessaria la frequenza del 90% del corso e il 75% del questionario di valutazione apprendimento

PIATTAFORMA ZOOM

802 732 0926

(LA PASSWORD VERRÀ COMUNICATA IN SEGUITO ALL'ISCRIZIONE)

IL 23 E 24 APRILE 2021

DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 18.00

DR. EMANUELE ROSSI

Trainer ACT

A CHI È RIVOLTO

Il corso è rivolto a Psicologi Psicoterapeuti, Psichiatri, Specializzandi in Psicoterapia e Neuropsichiatri infantili

QUOTA DI PARTECIPAZIONE CON SCADENZA MASSIMA 18 APRILE 2021

QUOTA DI ISCRIZIONE SOCI € 120,00

QUOTA DI ISCRIZIONI NON SOCI € 240,00

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA Ideas Group srl- Firenze-
iscrizioni@ideasgroup.it

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Per iscriversi è necessario **entro il 18 Aprile 2021,**

Accedere al link

http://www.ideasgroup.it/corsi_congressi_2021/2021_23apr_Workshop.asp

Effettuare l'iscrizione compilando la scheda on line,

Effettuare il pagamento secondo la modalità preferita

(bonifico o pagamento on line)

Inviare mail a iscrizioni@ideasgroup.it con copia contabile pagamento e richiesta chiave di accesso al corso.

Il versamento deve avvenire tramite bonifico bancario BANCA INTESA SANPAOLO, PIAZZA DELLA REPUBBLICA 16/R, 50129 FIRENZE | CONTO INTESTATO A: **IDEAS GROUP S.R.L.**

IBAN: IT83B0306902922100000016220

BIC INTESA SANPAOLO: BCITITMM

Filiale: 68527 - FIRENZE 51 specificando nella causale del versamento "ACT adolescenti nome e cognome".

IN CASO DI RINUNCIA NON È PREVISTO IL RIMBORSO DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE.

