



**Toscana**

**Associazione Regionale Famiglie di Persone  
con Disabilità Intellettiva e/o Relazionale**

in collaborazione con



e con

*Associazione Autismo Apuania Onlus,  
Cooperativa Sociale "La Rocca"*

La partecipazione è prevista sino ad un massimo di 25 iscritti/e per modulo. In base alle esigenze formative ed organizzative del corso, i responsabili selezioneranno le domande. Coloro che sono interessati a partecipare al corso devono inviare la scheda di iscrizione alla Segreteria organizzativa entro il 20/10/2016 per il corso che si terrà a Pisa e entro il 09/10/2016 per il corso che si terrà a Prato. Ad ogni partecipante che sarà stato presente ad almeno 2/3 delle lezioni verrà rilasciato un attestato di partecipazione.

per informazioni rivolgersi alla Segreteria organizzativa

Anffas Onlus Toscana  
via Piave 7 bis  
54033 Carrara (MS)  
tel. E fax 0585841444  
e-mail [anffastoscana@anffasms.it](mailto:anffastoscana@anffasms.it)  
[www.anffasms.it](http://www.anffasms.it)  
orario di apertura: dal lunedì al venerdì  
dalle 8.30 alle 16.00

***L' Amministratore di sostegno  
tra rappresentanza ed auto  
rappresentanza***



**Toscana**

**Associazione Regionale Famiglie di Persone  
con Disabilità Intellettiva e/o Relazionale**

in collaborazione con



e con

*Associazione Autismo Apuania Onlus,  
Cooperativa Sociale "La Rocca"*

***L' Amministratore di sostegno  
tra rappresentanza ed auto  
rappresentanza***

**dal 14 al 28 ottobre 2016**

**Prato**

*Via Borgo Valsugana 75*

**dal 25 ottobre al 3 novembre 2016**

**Pisa**

*Via dei Cappuccini 4*

*corso di formazione per volontari*

Il progetto prevede il coinvolgimento di volontari, persone con disabilità, famiglie, ordini professionali e giudici tutelari all'interno di un programma formativo di almeno tre giornate. Il progetto si caratterizza per il coinvolgimento diretto delle persone con disabilità intellettiva per le quali è previsto un tutoraggio affinché possano autorappresentarsi.

### Finalità e obiettivi

- 1) formare volontari idonei a ricoprire il ruolo di AdS;
- 2) rendere effettivo il diritto all'auto rappresentatività della persona con disabilità intellettiva;
- 3) sensibilizzare le famiglie e i caregiver;
- 4) creare una consulenza anche dopo la fine del corso.

### Metodologie adottate

Il percorso formativo prevede tre fasi sostanziali.

Fase 1: Accompagnamento e preparazione delle persone con disabilità a partecipare agli eventi formativi

Fase 2: Lezioni frontali in aula con esercitazioni di gruppo

Fase 3: Contemporanea alla fase 2, mediazione, a favore delle persone con disabilità, dei tecnici che hanno effettuato l'accompagnamento.

### Tipologia dei destinatari

Responsabili di associazioni di volontariato;  
Volontari

**Tutor:** Ida Ricci

## PROGRAMMA

### Prato

**c/o Anffas, Via Borgo Valsugana 7**

**14/10/2016** - 14.30-18.30

*La figura dell'amministratore di sostegno*

Alfonsina Manfredini, giudice  
Fausto Benigni, avvocato

**21/10/2016** - 14.30-18.30

*Esperienze di Formazione*

Chiara Fantozzi, psicologa  
Melissa Mariotti, logopedista

**28/10/2016** - 14.30-18.30

*Gestione patrimoniale e verifica finale*

Andrea Liguori, commercialista

### Pisa

**Via Dei Cappuccini 4**

**25/10/2016** - 14.30-18.30

*La figura dell'amministratore di sostegno*

Lorenzo Gremigni Francini, avvocato  
Eleonora Polidori, giudice  
Caterina Bacci, psicologa

**28/10/2016** - 14.30-18.30

*Esperienze di Formazione*

Caterina Bacci, psicologa

**03/11/2016** - 14.30-18.30

*Gestione patrimoniale e verifica finale*

Piero Ciabattini, commercialista  
Enrico Francesco Barone, amministratore di sostegno

.....

Scheda di iscrizione .....

Titolo del corso : L'amministratore di sostegno tra rappresentanza ed auto rappresentanza

Barrare la preferenza del luogo  Prato: 14-21-28 ottobre  Pisa: 25-28 ottobre e 3 novembre 2016

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

titolo di studio \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_

associazione/ente di appartenenza \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

impegni nel settore \_\_\_\_\_

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, ricevuta l'informativa presente sul sito [www.cesvot.it](http://www.cesvot.it) e presso la sede regionale e le delegazioni territoriali, consento all'associazione proponente il corso di formazione, Anffas Onlus Toscana e al Cesvot il trattamento dei presenti dati ai soli fini dello svolgimento del corso, anche con strumenti elettronici, nonché per eventuali comunicazioni di altre iniziative.

SI  NO data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_