



Soc.Coop. Soc. Onlus

**SCUOLA DI FORMAZIONE PROFESSIONALE
IN DANZA MOVIMENTO TERAPIA INTEGRATA®**

Accreditata APID con Prot. 15/02/S del 18/02/02

Sedi: Milano – Roma – Palermo – Cagliari

Indirizzata a medici, psicologi, pedagogisti, educatori, operatori sociali, terapisti della riabilitazione, psicomotricisti, insegnanti, professionisti della danza

ROMA, SABATO 8 OTTOBRE 2011

**Accademia Nazionale di Danza - Teatro Ruskaja
Largo Arrigo VII, n° 5**

**CONFERENZA E WORKSHOP ESPERIENZIALE SU
DANZAMOVIMENTOTERAPIA e
METODOLOGIA DELL'ANALISI EFFORT-SHAPE SECONDO LABAN**

**“LA DANZA DELLA RELAZIONE –
STRUMENTI DI OSSERVAZIONE
ANALISI DEL MOVIMENTO”**

A CURA DI

Dr.ssa FEDERICA TECCHIATI

Danzamovimento terapeuta Supervisore DMT-APID –

Art Psychoterapist Goldsmith College, Università di Londra- Insegnante di Yoga

INTERVERRANNO

Prof. Francesca FALCONE

Docente di Teoria della Danza Accademia Nazionale di Danza di Roma

Dr.Vincenzo PUXEDDU

Medico Fisiatra, Dottore in Psicologia Clinica, DanzaMovimentoTerapeuta –Supervisore DMT-APID,
Presidente dell'APID - Associazione Professionale Italiana DanzaMovimentoTerapia

PROGRAMMA:

Ore 10:00: Conferenza di presentazione del Libro di Ines Federica Tecchiati “LA DANZA DELLA RELAZIONE – STRUMENTI DI OSSERVAZIONE ANALISI DEL MOVIMENTO”-
(Ingresso libero previa iscrizione)

Ore 12.00-14:00/15:00-19:00: Workshop esperienziale in Danzamovimento Terapia e Analisi del Movimento con Dr.ssa Federica Tecchiati con la partecipazione di Dr.Vincenzo Puxeddu

Direttore
Dr Vincenzo Puxeddu

Via Principe Amedeo 13
09124 Cagliari
Tel. 070.650349 Fax 070.655779

Partita IVA:01386090920
Web: www.danzamovimentoterapia.it
E-mail: csdanza@tin.it



Soc.Coop. Soc. Onlus

Il seminario si rivolge a tutti coloro che desiderano fare esperienza o approfondire la conoscenza della Danza Movimento Terapia e dell'Analisi del Movimento "Efforts-Shape", a chi vuole incontrare questa metodologia con un interesse professionale, operatori nel campo della relazione di aiuto in ambito sanitario, educativo, sociale e della danza (educatori, insegnanti, pedagogisti, psicomotricisti, fisiocinesiterapisti, operatori sanitari e sociali, psicologi, assistenti sociali, medici, professionisti della danza).

DANZAMOVIMENTO TERAPIA: Dall'art. 2 dello Statuto dell'Associazione Professionale Italiana DMT (APID), relativa ai Principi fondamentali:

La Danza Movimento Terapia è una disciplina specifica, orientata a promuovere l'integrazione fisica, emotiva, cognitiva e relazionale, la maturità affettiva e psicosociale e la qualità della vita della persona. La specificità della Danza Movimento Terapia si riferisce al linguaggio del movimento corporeo e della danza e al processo creativo quali principali modalità di valutazione e di intervento all'interno dei processi interpersonali finalizzati alla positiva evoluzione della persona. La Danza Movimento Terapia, nata come approccio clinico, esprime anche risorse, competenze e tecniche rivolte al lavoro psicosociale, pedagogico e formativo.

L'ANALISI "EFFORTS-SHAPE": strumento molto utile in riabilitazione, educazione e terapia, permette una descrizione del movimento in termini qualitativi, offre cioè la possibilità di descrivere come un movimento viene eseguito. Lo Studio di questa metodologia sensibilizza l'osservazione attiva dell'operatore, la consapevolezza espressiva e comunicativa, la comprensione della simbologia del movimento.

E' richiesto un abbigliamento che permetta libertà di movimento. Verrà rilasciato attestato di partecipazione, che sarà accettato come pre-requisito per l'iscrizione alla Scuola di Formazione Professionale in Danza Movimento Terapia Integrata®.

Costo del seminario: € 80

Per informazioni ed iscrizioni:

CENTRO STUDI DANZA ANIMAZIONE ARTE TERAPIA

Tel. 070.650349 – Fax: 070.655779 e-mail: csdanza@tin.it web: www.danzamovimentoterapia.it

=====

CONFERENZA E WORKSHOP ESPERIENZIALE IN DMT E ANALISI DEL MOVIMENTO

ROMA - ROMA 08 OTTOBRE 2011

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Nome e Cognome _____

Indirizzo _____ **C.A.P.** _____ **Città** _____

Tel _____ **Cel** _____

e-mail _____ **Professione** _____

Esprimo il consenso all'effettuazione delle riprese video di documentazione e alla utilizzazione dei dati personali ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13, D.Lgs. 30 giugno 2003 n° 196 per la trasmissione a studi di consulenza amministrativa e per ricevere ulteriori inviti dal Centro Studi Danza Animazione Arte Terapia.

FIRMA _____

L'iscrizione deve essere effettuata inviando la quota di **Euro 80** tramite vaglia postale **TRASFERIBILE** intestato a **CENTRO STUDI DANZATERAPIA, Via Principe Amedeo 13, 09124 Cagliari**

LA SCHEDA D'ISCRIZIONE, UNITAMENTE ALLA RICEVUTA DEL PAGAMENTO, VA SPEDITA VIA FAX AL N° 070.655779

Direttore
Dr Vincenzo Puxeddu

Via Principe Amedeo 13
09124 Cagliari
Tel. 070.650349 Fax 070.655779

Partita IVA:01386090920
Web: www.danzamovimentoterapia.it
E-mail: csdanza@tin.it