



CONVENZIONE

PER LO SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO PRATICO VALUTATIVO (TPV AI SENSI DELLA L. 163/2021 E DEI DD. II. 567 e 654/2022) PER GLI STUDENTI DEI CORSI DI LAUREA TRIENNALE L-24 E MAGISTRALE ABILITANTE LM-51 E PER I LAUREATI DEI CORSI DI LAUREA MAGISTRALE NON ABILITANTI – Allegato 2 Progetto formativo

PAGINA 2

Valutazione di processo e di esito	<p><input type="radio"/> Partecipazione supervisionata alla somministrazione di strumenti di valutazione pre- e post-intervento per l'analisi dei processi e degli esiti.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Discussione con il tutor sui criteri di valutazione dei processi e degli esiti nello specifico ambito (ad es., diagnostico, psicosociale, formativo, riabilitativo).</p> <p><input type="radio"/> Altro (si prega di elencare eventuali altre attività diverse da quelle in elenco):</p> <p>[REDAZIONE]</p>
Redazione di report	<p><input checked="" type="radio"/> Partecipazione alla stesura di relazioni (ad es., per il bilancio di competenze nelle disabilità e nel disagio, per l'analisi delle risorse, dei bisogni e delle aspettative del soggetto, per l'analisi delle richieste e delle risorse dell'ambiente).</p> <p><input type="radio"/> Elaborazione di dati per la sintesi psicodiagnostica su temi specifici</p> <p><input type="radio"/> Altro (si prega di elencare eventuali altre attività diverse da quelle in elenco):</p> <p>[REDAZIONE]</p>
Restituzione a paziente/cliente/utente/istituzione/organizzazioni	<p><input checked="" type="radio"/> Partecipazione ai colloqui di restituzione dello specifico ambito di intervento (ad es., clinico-diagnostico, psicosociale, organizzativo, scolastico).</p> <p><input type="radio"/> Analisi di report relativi a pazienti, istituzioni e/o organizzazioni.</p> <p><input type="radio"/> Partecipazione a meeting (ad es., seminari, workshop, congressi) di presentazione dei risultati di un intervento o di una indagine.</p> <p><input type="radio"/> Altro (si prega di elencare eventuali altre attività diverse da quelle in elenco):</p> <p>[REDAZIONE]</p>
Stabilire adeguate relazioni con pazienti/clienti/utenti/istituzioni/organizzazioni	<p><input type="radio"/> Osservazione supervisionata delle dinamiche relazionali tra psicologo e paziente (ad es., alleanza di lavoro, transfert, controtransfert).</p> <p><input type="radio"/> Osservazione supervisionata delle dinamiche relazionali tra operatori e utenti.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Partecipazione a incontri (ad es., formativi, informativi, psico-educativi) con gli utenti.</p> <p><input type="radio"/> Partecipazione a incontri di coordinamento con enti esterni (ad es., servizi territoriali, sedi consociate, aziende consorziate).</p> <p><input type="radio"/> Altro (si prega di elencare eventuali altre attività diverse da quelle in elenco):</p> <p>[REDAZIONE]</p>
Stabilire adeguate relazioni con i colleghi	<p><input type="radio"/> Partecipazione a riunioni di équipe in team multidisciplinari.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Partecipazione ad attività di gruppo, riunioni e confronti di condivisione.</p> <p><input type="radio"/> Incontri di coordinamento tra le figure professionali coinvolte in un progetto di intervento.</p> <p><input type="radio"/> Riflessione supervisionata sul clima organizzativo nella sede di tirocinio.</p> <p><input type="radio"/> Altro (si prega di elencare eventuali altre attività diverse da quelle in elenco):</p> <p>[REDAZIONE]</p>
Comprensione dei profili	<p><input checked="" type="checkbox"/> Studio supervisionato del Codice Deontologico.</p>

CONVENZIONE

PER LO SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO PRATICO VALUTATIVO (TPV AI SENSI DELLA L. 163/2021 E DEI DD. II. 567 e 654/2022) PER GLI STUDENTI DEI CORSI DI LAUREA TRIENNALE L-24 E MAGISTRALE ABILITANTE LM-51 E PER I LAUREATI DEI CORSI DI LAUREA MAGISTRALE NON ABILITANTI – Allegato 2 Progetto formativo

PROGETTO FORMATIVO N. []

PAGINA 1

DELL'ENTE Cooperativa Niova Luce

CON IL TUTOR Fabiana Caffio

N. TELEFONO 3337673545

e-mail fabianacaffio@nuovaluce.it

CONTENUTI TPV	
obiettivi formativi	Attività da svolgere per il raggiungimento degli obiettivi formativi
Valutazione del caso	<input checked="" type="checkbox"/> Partecipazione e/o osservazione alla formulazione della diagnosi psicologica nei diversi ambiti (ad es., clinico, scolastico, organizzativo). <input checked="" type="checkbox"/> Partecipazione e/o osservazione all'analisi dell'interazione (ad es., di coppia, familiare, sociale). <input type="checkbox"/> Partecipazione e/o osservazione all'analisi dei bisogni (ad es., formativi, assistenziali, riabilitativi). <input type="checkbox"/> Altro (elencare eventuali altre attività previste): []
Uso appropriato degli strumenti e delle tecniche psicologiche per la raccolta di informazioni per effettuare un'analisi del caso e del contesto	<input checked="" type="checkbox"/> Affiancamento del tutor nella pratica del colloquio e della osservazione (specificare in quale ambito): ambito clinico [] <input type="checkbox"/> Affiancamento del tutor nell'applicazione di protocolli per la raccolta di dati e informazioni. <input type="checkbox"/> Affiancamento del tutor nella costruzione e/o adattamento allo specifico contesto di strumenti di indagine psicologica. <input type="checkbox"/> Altro (elencare eventuali altre attività previste): []
Predisposizione di un intervento professionale teoricamente fondata sulle evidenze	<input type="checkbox"/> Affiancamento del tutor nell'attuazione di interventi per la riabilitazione, rieducazione funzionale e integrazione sociale nei vari ambiti diagnostici (ad es., disabilità, deficit neuropsicologici, disturbi psichiatrici, dipendenze). <input type="checkbox"/> Affiancamento del tutor nella realizzazione di interventi diretti a sostenere la relazione familiare, a sviluppare reti di sostegno e di aiuto. <input checked="" type="checkbox"/> Affiancamento del tutor negli interventi psico-educativi (ad es., promozione della salute, gestione dei fattori di rischio, inserimento e partecipazione sociale). <input type="checkbox"/> Affiancamento del tutor nella realizzazione di progetti formativi nei diversi ambiti (ad es., potenzialità di crescita individuale, integrazione sociale, facilitazione della comunicazione, gestione dello stress). <input type="checkbox"/> Affiancamento del tutor nell'esecuzione di progetti (ad es., di analisi organizzativa, di prevenzione e formazione) su specifiche tematiche (ad es., gestione del rischio e della sicurezza nei contesti lavorativi, educazione affettiva, prevenzione di comportamenti a rischio, promozione del benessere). <input type="checkbox"/> Altro (elencare eventuali altre attività previste): []

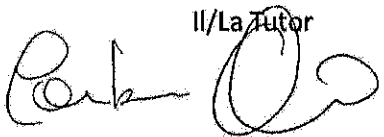


CONVENZIONE

PER LO SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO PRATICO VALUTATIVO (TPV AI SENSI DELLA L. 163/2021 E DEI DD. II. 567 e 654/2022) PER GLI STUDENTI DEI CORSI DI LAUREA TRIENNALE L-24 E MAGISTRALE ABILITANTE LM-51 E PER I LAUREATI DEI CORSI DI LAUREA MAGISTRALE NON ABILITANTI – Allegato 2 Progetto formativo

deontologici/etico/giuridici della Professione, nonché dei loro possibili conflitti (Alcune opzioni sono selezionate in modo predefinito, poiché richieste dalla normativa sul TPV, Legge 163/2021)	<input checked="" type="checkbox"/> Confronti periodici sulle criticità deontologiche rilevate nello specifico ambito oggetto del tirocinio. <input checked="" type="checkbox"/> Osservazione supervisionata dell'organizzazione del servizio e del ruolo dello psicologo nello specifico contesto. <input checked="" type="checkbox"/> Esame dei documenti che regolamentano lo specifico ambito (ad es., normativa, contratti, convenzioni, moduli per il consenso informato e per il trattamento dei dati). <input type="checkbox"/> Altro (si prega di elencare eventuali altre attività diverse da quelle in elenco): <div style="background-color: #cccccc; height: 20px; width: 100%;"></div>
---	--

Spazio per timbro e firme

Il/La Tutor


Il/La Rappresentante Legale
Soc.coop. "NUOVA LUCE" a.r.l.
Via Lazio 85 - 74121 Taranto (TA)
P.IVA 02673320731
CF 02673320731

n.b.: Allegare copia di un documento di identità del/la tutor

REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO

CA54748UF

CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD

COMUNE DI / MUNICIPALITY
TARANTO

COGNOME / SURNAME
CAFFIO

NOME / NAME
FABIANA

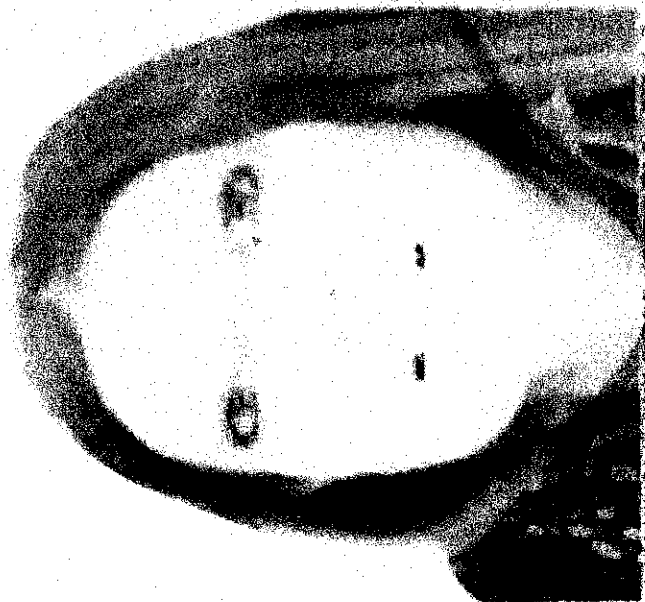
LUOGO E DATA DI NASCITA
PLACE AND DATE OF BIRTH
TARANTO (TA) 12.09.1980

SESSO / SEX
F

STATURA / HEIGHT
155

EMISSIONE / ISSUING
05.12.2024

FIRMA DEL TITOLARE
HOLDER'S SIGNATURE



CITTAZINANZA / NATIONALITY
ITA

SCADENZA / EXPIRY
12.09.2034



473188

PSMN

