



Log Out

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Gestione Eventi](#) > Formazione a distanza**Formazione A Distanza****Ragione Sociale:** APERTAMENWEB SRL**Id Provider:** 4961**Evento n°** 482398**Si tratta di un Progetto Formativo Aziendale (PFA) ?** NO**L'evento tratta argomenti inerenti l'alimentazione della prima infanzia?** NO**Stato Evento:** VALIDO**1 Titolo del programma formativo** COACHING CON PERSONE NEURODIVERGENTI**2 Periodo di svolgimento****2.1 Data inizio** 06/04/2026**2.2 Data fine** 05/04/2027**3 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 10**4 Obiettivi dell'evento****4.1 Obiettivo formativo** 22 - Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, socio-sanitari, e socio-assistenziali**4.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali** SUPERARE IL MODELLO DEL DEFICIT PER ADOTTARE UN MODELLO DI SUPPORTO BASATO SUL FUNZIONAMENTO E SULL'IDENTITÀ NEURODIVERGENTE E ACQUISIRE STRUMENTI PER IL SUPPORTO DELLE FUNZIONI ESECUTIVE (EF), APPRENDERE MODELLI OPERATIVI DI COACHING (GROW, CLEAR) APPLICATI A ADHD, AUTISMO, PLUSDOTAZIONE E DSA, E DEFINIRE I CONFINI TRA INTERVENTO CLINICO E SUPPORTO PRATICO.**4.3 Acquisizione competenze di processo** IL PRESENTE CORSO MIRA A FORNIRE AI PROFESSIONISTI STRUMENTI TEORICI E OPERATIVI PER INTEGRARE STRATEGIE DI COACHING EVIDENCE-INFORMED NEL LAVORO CON PERSONE NEURODIVERGENTI, MANTENENDO CHIARA LA DISTINZIONE TRA INTERVENTO CLINICO E SUPPORTO FUNZIONALE/PRATICO. MIRA A FORNIRE AI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEL SOCIALE LE COMPETENZE TEORICHE E PRATICHE PER IMPLEMENTARE UN APPROCCIO DI COACHING NEURO-AFFERMATIVO.**4.4 Acquisizione competenze di sistema****4.5 L'evento ha per tema l'assistenza sanitaria alle persone che hanno subito violenza** NO**5 Programma dell'attività formativa** [ECMFAD - Programma FAD Coaching_per_neurodivergenze.pdf](#)**5.1 Docenti e moderatori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
GAROZZO	SILVIA	GRZSLV73M53H501M	DOCENTE

6 Crediti assegnati 15

6.1 Presenza tutor dedicato	SI										
6.2 Presenza ambiente di collaborazione tra i discenti	SI										
7 Tipologia Prodotto FAD	CORSI / VIDEOCORSI ONLINE SU APPOSITE PIATTAFORME DI LEARNING MANAGEMENT SYSTEM (LMS) - E-LEARNING										
8 Dotazione Hardware e Software necessaria all'utente per svolgere l'evento (Obbligatorio per provider che utilizzano internet e strumenti informatici)	ECMFAD - Dotazione Hardware Software 2026.pdf										
9 Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti (Facoltativo)	SLIDE										
10 Segreteria Organizzativa											
10.1 Regione	LAZIO										
10.2 Provincia	ROMA										
10.3 Comune	ROMA										
10.4 Indirizzo	VIA ALIDA VALLI, 19										
10.5 Sito Web	WWW.ECMFAD.COM										
11 Responsabile Segreteria Organizzativa											
11.1 Cognome	LA ROSA										
11.2 Nome	CECILIA										
11.3 Codice Fiscale	LRSCCL59E59H501Y										
11.4 Telefono	3358096990										
11.5 Cellulare	3358096990										
11.6 E-Mail	MAIL@APTAMENTEWEB.COM										
12 Responsabili Scientifici											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Cognome</th> <th>Nome</th> <th>Codice Fiscale</th> <th>Qualifica</th> <th>Curriculum Vitae</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GAROZZO</td> <td>SILVIA</td> <td>GRZSLV73M53H501M</td> <td>RESPONSABILE SCIENTIFICO</td> <td>Curriculumvitae agg.(1).pdf</td> </tr> </tbody> </table>	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae	GAROZZO	SILVIA	GRZSLV73M53H501M	RESPONSABILE SCIENTIFICO	Curriculumvitae agg.(1).pdf
Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae							
GAROZZO	SILVIA	GRZSLV73M53H501M	RESPONSABILE SCIENTIFICO	Curriculumvitae agg.(1).pdf							
13 Verifica apprendimento dei partecipanti	<ul style="list-style-type: none"> QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA (SE ONLINE: CON DOPPIA RANDOMIZZAZIONE) 										
14 Esiste una procedura di verifica della qualità percepita?	SI										
15 Quota di partecipazione? (in euro)	180,00										
16 Sponsor											
16.1 L'evento è sponsorizzato	NO										
16.2 Sono presenti altre forme di finanziamento	NO										
16.3 Autocertificazione assenza finanziamenti	ECMFAD - Dichiarazione Assenza Sponsor 2026.pdf										
17 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo	Settoriale										

Professione	Discipline
PSICOLOGO	PSICOLOGIA; PSICOTERAPIA;
MEDICO CHIRURGO	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; PSICHIATRIA; PSICOTERAPIA;
ASSISTENTE SANITARIO	ASSISTENTE SANITARIO;
EDUCATORE PROFESSIONALE	EDUCATORE PROFESSIONALE;

TECNICO DELLA RIABILITAZIONE
PSICHIATRICA

TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA;

18 Dichiarazione Conflitto Interessi
(obbligatoria in presenza di un partner)**19 Numero partecipanti**

500

20 L'evento si avvale di partner?

NO

21 Accesso Piattaforma FAD**21.1 User ID**

wAlt54

21.2 Password

TrXA91!;

21.3 URL<https://www.ecmfad.com>**22 Il provider dichiara di aver sottoposto al responsabile scientifico, docenti, relatori, tutor e moderatori l'informativa consultabile al seguente link: [INFORMATIVA FORMATORI \(Informativa NAZIONALE formatori corsi ECM\)](#). Il provider si impegna, inoltre, a sottoporre ai discenti dell'evento l'informativa reperibile al seguente link: [INFORMATIVA PARTECIPANTI Informativa NAZIONALE Partecipanti corsi ECM](#).**

SI

Indietro

[Documenti](#)[Normativa](#)[Assistenza](#)[Link utili](#)Powered by [Age.Na.S.](#)via Puglie, 23 - 00187 Roma - cod. fisc 97113690586 - [Cookie Policy](#) **agenas.s.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI