

GIORNATE DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PER MEDIATORI FAMILIARI - **MERCOLEDÌ 2024**

A cura di
Daniela Galli e Zaira Galli

**Giornate di
aggiornamento
professionale**

MERCOLEDÌ 2024
Via ZOOM

3 ore di
aggiornamento ad
incontro
Patrocinio di:

INFO ED
ISCRIZIONI:
338/58 711 54-333/39 011 37
studiodaniela.galli@gmail.com
info@cmf-milano.it

16 ottobre
14,00-17,00
La **MODULISTICA** nelle
diverse fasi del percorso di
MF. Esempi pratici e
riflessioni operative

27 novembre
14,00-17,00
Tre **MODELLI** di MF a
confronto: Simbolico-
relazionale, Forense
integrato e Globale Nord
America

11 Dicembre
14,00-17,00
Il **MEDIATORE
IMPERFETTO**.
Aspettative, paure e
risorse

RELATORI

dott.ssa **ZAIRA GALLI**

Pedagogista, mediatrice familiare, formatrice, supervisore professionale A.I.Me.F.

- ☎ 333/39 011 37
- ✉ info@cmf-milano.it
- 🌐 www.cmf-milano.it – www.studioardea.it

dott.ssa **DANIELA GALLI**

Psicologa, mediatrice familiare e scolastica, formatrice, supervisore professionale A.I.Me.F.

- ☎ 338/58 711 54
- ✉ studiodanielagalli@gmail.com
- 🌐 www.studiodanielagalli.it

Entrambe Mediatrici Familiari Professioniste iscritte all'Associazione Italiana Mediatori Familiari (www.ai-mef.it), ex Legge 14.01.2013 n. 4 iscritta dal 23.05.2013 presso il Ministero dello Sviluppo Economico – Socio UNI – Licenza 0037 del 25.11.2013

PUBBLICAZIONI



Mediazione e conflitti

Dalla formazione alla supervisione dei casi in ambito familiare, scolastico e civile,
Carocci Faber, I Manuali, Roma, 2013

Litigare è un'arte... che si impara
Esperienze e progetti di mediazione scolastica,
Paoline, Collana Persone e società n. 42,
Milano, 2014



DESTINATARI, MODALITÀ DI ISCRIZIONE E ATTESTATI

- 1) **DESTINATARI** – Gli eventi formativi si rivolgono a:
 - mediatori familiari professionisti iscritti ad una delle Associazioni nazionali di MF (A.I.Me.F., SI-MEF, AIMS, Medef, GeA,...) riconosciute dal MISE o che abbiano frequentato un corso di mediazione familiare secondo Norma UNI 11644 e Decr. Interm. 151/2023;
 - corsisti che stiano frequentando un master/corso di mediazione familiare secondo Norma UNI 11644;
 - altri professionisti in ambito psicologico, pedagogico, sociale, legale, insegnanti
- 2) Per l'avvio della giornata formativa è previsto un numero minimo di 3 iscritti
- 3) Per i mediatori familiari professionisti, la partecipazione è valida ai fini dell'**AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE** secondo Decr. Interm. 151/2023, così come richiesto da A.I.Me.F..
A.I.Me.F. ha riconosciuto per ciascun seminario **il Patrocinio e n. 3,0 ore di aggiornamento professionale**

Verrà rilasciato un "Attestato di partecipazione".



Per iscriversi è necessario:

- compilare e firmare la scheda di iscrizione
- firmare il modulo della privacy
- effettuare il pagamento tramite **bonifico bancario** intestato a:

ATTENZIONE NUOVO IBAN

Daniela Galli

IBAN: IT 71 V 03015 03200 000003216733

FINECOBANK

CAUSALE: NOME COGNOME - AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE - DATA - (Se sì) SO-CIO A.I.Me.F. n. ...

- inviare la scheda di iscrizione e il modulo privacy scannerizzati, insieme a copia del bonifico a:
studiodanielagalli@gmail.com

Verrà rilasciata regolare fattura.

Luogo lì, data

Firma

SCHEDA DI ISCRIZIONE

SI PREGA DI COMPILARE AL COMPUTER O DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

Il/La sottoscritt	
Nat a Provincia	
Data di nascita	
Residente a Città - Provincia - CAP.	
Via/Piazza e N.	
Telefono	
E-mail	
PEC	
Tipo di regime fiscale	<input type="checkbox"/> NO P.IVA <input type="checkbox"/> FORFETTARIO senza ritenuta d'acconto <input type="checkbox"/> DEI MINIMI senza ritenuta d'acconto <input type="checkbox"/> ALTRO REGIME FISCALE senza ritenuta d'acconto (SPECIFICARE QUALE.....) <input type="checkbox"/> ORDINARIO con ritenuta d'acconto
C.F.	
P. IVA	


Codice destinatario	
Mediatore Familiare iscritto a:	<input type="checkbox"/> A.I.Me.F. N. ISCRIZIONE..... <input type="checkbox"/> ALTRO (.....)


- Mercoledì 16/10/2024 - 9,30-12,30 - La MODULISTICA nelle diverse fasi del percorso di MF. Esempi pratici e riflessioni operative
- Mercoledì 27/11/2024 - 9,30-12,30 - Tre MODELLI di MF a confronto: Simbolico-relazionale, Forense integrato e Globale Nord America
- Mercoledì 11/12/2024 - 9,30-12,30 - Il MEDIATORE IMPERFETTO. Aspettative, paure e risorse

Dichiara

di aver provveduto al versamento (cfr. **NUOVO IBAN a pg. 3**) dell'importo di:

(IN CASO DI DUBBI, PRIMA DI EFFETTUARE IL BONIFICO, TEL. AL 338/58 711 54. GRAZIE)

1) Nei casi di <input type="checkbox"/> Regime FORFETTARIO senza ritenuta d'acconto <input type="checkbox"/> Regime DEI MINIMI senza ritenuta d'acconto <input type="checkbox"/> ALTRO REGIME FISCALE senza ritenuta d'acconto (SPECIFICARE QUALE.....) <input type="checkbox"/> NO P.IVA		<p align="center"><u>Per ciascuna data</u></p> <input type="checkbox"/> Quota Intera € 74,66 <input type="checkbox"/> Quota scontata per i soci A.I.Me.F. in regola € 62,22
--	---	---

2) Nel caso di <input type="checkbox"/> Regime ORDINARIO con ritenuta d'acconto		<p align="center"><u>Per ciascuna data</u></p> <input type="checkbox"/> Quota Intera € 62,66 e di versare € 12,00 di ritenuta d'acconto nei termini di legge <input type="checkbox"/> Quota scontata per i soci A.I.Me.F. in regola € 52,22 e di versare € 10,00 di ritenuta d'acconto nei termini di legge
---	---	---

Luogo lì, data

Firma

Il/La sottoscritt _____

È informata/o sui seguenti punti in relazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679:

1. il Regolamento UE 2016/679 (di seguito *GDPR*) prevede e rafforza la protezione e il trattamento dei dati personali alla luce dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato in merito ai propri dati.
2. La dott.ssa Zaira Galli è **titolare** del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto:
 - a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento - informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC, nonché informazioni relative al pagamento dell'onorario per l'incarico (es. numero di carta di credito/debito), ecc.
 - *Presupposto per il trattamento*: esecuzione di obblighi contrattuali/precontrattuali. Il conferimento è obbligatorio.
3. I tempi di conservazione, in relazione alle differenti finalità sopra elencate, saranno i seguenti:
 - a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento: verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali/contabili e successivamente per un tempo di **10 anni**;
4. Ogni comunicazione potrà avvenire solo previo esplicito consenso, e in particolare:
 - a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento: potranno essere accessibili anche a eventuali dipendenti, nonché a fornitori esterni che supportano l'erogazione dei servizi;
5. L'eventuale **lista dei responsabili del trattamento** e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati può essere visionata a richiesta.
6. Al persistere di talune condizioni, in relazione alle specificità connesse con l'esecuzione dell'incarico, sarà possibile all'interessato esercitare i **diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR** (come ad es. l'accesso ai dati personali nonché la loro rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, copia dei dati personali in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico e la trasmissione di tali dati a un altro titolare del trattamento). Nel caso di specie sarà onere del professionista verificare la legittimità delle richieste fornendo riscontro, di regola, entro 30 giorni.
7. Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi al Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia è possibile inoltrare i propri reclami o le proprie segnalazioni all'Autorità responsabile della protezione dei dati, utilizzando gli estremi di contatto pertinenti: Garante per la protezione dei dati personali - piazza di Montecitorio n.121 - 00186 ROMA - fax: (+39) 06.696773785 - telefono: (+39) 06.696771 - PEO: garante@gpdp.it - PEC: protocollo@pec.gpdp.it .

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

per proprio conto

avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione a costi, fini e modalità della stessa, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito, alla prestazione e al preventivo suindicati.

FORNISCE IL CONSENSO

NON FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data

Firma