



DETERMINAZIONE N.

2105

del

14 OTT. 2014

Atti n. 1407/2014

**CONVENZIONE CON LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTALE "ISTITUTO SANTA CHIARA" S.R.L. DI MERINE DI LIZZANELLO (LE), PER LO SVOLGIMENTO DI TIROCINI PER PSICOTERAPEUTI**

**IL DIRETTORE GENERALE**

**VISTA** in data 04.07.2014 la nota della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale "Istituto Santa Chiara" s.r.l., con sede legale in Merine di Lizzanello, s.p. Lecce-Vernole (C.F. e P.IVA 03625370758), con la quale si chiede l'attivazione di una convenzione per l'effettuazione di tirocini pratici per psicologi e psicoterapeuti frequentanti la medesima Scuola di specializzazione;

**ESAMINATI** il testo della bozza di convenzione proposta nonché i contenuti dei decreti M.I.U.R del 31.07.2003 in G.U.R.I. del 19.08.2003, con cui la Scuola di cui trattasi è stata formalmente riconosciuta idonea ad istituire corsi di specializzazione in psicoterapia, nei termini previsti dal D.M. 11.12.1998, n. 509;

**CONSIDERATO** che, con successiva nota email del 04.07.2014, la suddetta Scuola chiede, altresì, per la dott.ssa Maria Lucia Di Maglie, iscritta al I anno del corso di specializzazione in psicoterapia, l'autorizzazione allo svolgimento del tirocinio curriculare per un periodo di 100 ore annue, eventualmente prorogabile sino al completamento del prescritto periodo, presso il Centro di Neurostimolazione e Disordini del Movimento del Dipartimento di Fisiopatologia Medico Chirurgica e dei Trapianti, ubicate in via Francesco Sforza, 35 di questa Fondazione;

**PRESO ATTO** del parere favorevole espresso dal Responsabile della Struttura interessata, prof. Alberto Priori e del Direttore del sopraccitato Dipartimento, prof. Sergio Barbieri, in merito sia all'attivazione della Convenzione sia allo svolgimento del predetto tirocinio, individuando all'uopo, quale tutor per la Fondazione, il prof. Alberto Priori;

**VISTO** ed esaminato l'art. 3 della Legge 18.2.1989 n. 56, relativo all'esercizio dell'attività psicoterapeutica;

**LETTI** ed esaminati, ove richiamabili, l'art. 18, c. 1, lett. a) della legge 24.06.1997, n. 196 ed il D.M. 25.03.1998, n. 142, concernenti i tirocini di formazione ed orientamento;

**DATO ATTO** che dall'instaurando rapporto di convenzione non derivano spese a carico dell'ente e che i tirocinanti preliminarmente all'avvio del tirocinio dovranno produrre copia delle specifiche coperture assicurative per il rischio infortuni e per la responsabilità civile verso terzi, operanti per le attività di tirocinio e per il suo intero periodo, nonché per le

IRCCS di natura pubblica



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA  
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Pag. 2

DETERMINAZIONE N.

2105

del 14 OTT. 2014

Atti n. 1407/2014

eventuali proroghe;

**CON** i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo

**DETERMINA**

1. di approvare la stipula di una convenzione con la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale "Istituto Santa Chiara" s.r.l., con sede legale in Merine di Lizzanello, s.p. Lecce-Vernole (C.F. e P.IVA 03625370758), secondo il testo allegato, quale parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento;
2. di autorizzare lo svolgimento del tirocinio curriculare dell'allieva dott.ssa Maria Lucia Di Maglie, iscritta al I anno del corso di specializzazione in psicoterapia, per un periodo di 100 ore ca annue, eventualmente prorogabile sino al completamento del prescritto periodo, con decorrenza dal 03.11.2014, presso il Centro di Neurostimolazione e Disordini del Movimento del Dipartimento di Fisiopatologia Medico Chirurgica e dei Trapianti, ubicate in via Francesco Sforza, 35 di questa Fondazione e sotto la supervisione e tutoraggio del prof. Alberto Priori;
3. di dare atto che il rapporto di convenzione di cui al precedente punto 1. non comporta alcuna spesa per questo Ente e che i tirocinanti, preliminarmente all'avvio del tirocinio, dovranno produrre copia delle specifiche coperture assicurative per il rischio infortuni e per la responsabilità civile verso terzi, operanti per le attività di tirocinio e per il suo intero periodo, nonché per le eventuali proroghe;
4. di disporre l'invio del presente provvedimento alle strutture interessate, per il rispettivo seguito di competenza.

IL DIRETTORE GENERALE  
dott. Luigi Macchi

IL DIRETTORE SANITARIO  
dott.ssa Anna Pavan

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
dott. Osvaldo Basilico

REGISTRATA NELL'ELENCO DELLE DETERMINAZIONI

IN DATA 14 OTT. 2014 AL N. 2105

Procedimento presso Direzione Amministrativa:

Responsabile del procedimento: avv. Giuseppina Verga

Pratica trattata da: dott. Luciano Cetrullo

IRCCS di natura pubblica

ALEGATO ALLA

DETERMINAZIONE N. 2105

DEL 14 OTT. 2014

**CONVENZIONE PER ATTIVITA' DI TIROCINIO  
FINALIZZATO ALLA FORMAZIONE IN PSICOTERAPIA AI SENSI DEL DECRETO  
DEL MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, UNIVERSITA' E RICERCA N. 509/98**

*tra*

**LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA  
COGNITIVO-COMPORTAMENTALE "ISTITUTO SANTA CHIARA"**

con sede in Merine, S.P. Lecce Vernole

diretta dal Dr. Vincenzo Ciccarese

c.f. e P.IVA 03625370758

.....  
con sede legale in .....

rappresentato da .....

c.f. e P.IVA .....

*Premesso che*

- la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale "Istituto Santa Chiara" prevede, come parte integrante della formazione dei medici e degli psicologi specializzandi, un periodo di Tirocinio formativo, per un totale di 500 ore così suddivise:
  - 100 ore per il 1° anno di corso,
  - 100 ore per il 2° anno di corso,
  - 100 ore per il 3° anno di corso,
  - 200 ore per il 4° anno di corso;

- la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale “Istituto Santa Chiara” ha valutato .....come sede idonea per lo svolgimento di tirocini formativi per medici e psicologi specializzandi in psicoterapia;
- L'..... si dichiara disponibile all'accensione di un rapporto di convenzione, per un numero massimo annuo di tirocinanti pari a .....
- con il D. M. 31/07/2003 il MIUR - Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca – ha autorizzato l'Istituto Santa Chiara “ad istituire e ad attivare nella sede di Muro Leccese (LE) un corso di specializzazione in psicoterapia ai sensi del regolamento adottato con decreto dell'11 dicembre 1998, n. 509”; inoltre con D. D. 25/01/2011 il MIUR ha autorizzato il trasferimento della sede a Merine di Lizzanello (LE), S.P. Lecce-Vernole c/o “I Giardini di Atena”;

*si conviene quanto segue:*

1. si stipula atto di convenzione tra la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale “Istituto Santa Chiara” e .....per lo svolgimento di attività di tirocinio di un numero massimo annuo di iscritti pari a .....;
 

il tirocinio si svolgerà presso le strutture di .....

durante lo svolgimento del tirocinio, l'attività di formazione ed orientamento verrà seguita e verificata da un tutor designato da .....
2. il tirocinante sarà tenuto a:
  - svolgere le attività previste dal progetto formativo;
  - mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati e informazioni di cui potrà venire a conoscenza durante lo svolgimento del tirocinio;
3. il tirocinio avrà la durata di 100 ore formative per gli iscritti ai primi 3 anni della Scuola di Specializzazione, e di 200 ore formative per gli iscritti al quarto anno

4. gli studenti tirocinanti saranno coperti da adeguata copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi e infortuni derivanti dalla frequenza del tirocinio, esonerando da ogni responsabilità la ..... Al fine della copertura specifica, l'..... dovrà comunicare i nominativi degli iscritti che faranno richiesta di tirocinio, che in questo modo otterranno ufficialmente la copertura individuale.

La presente convenzione, a far data dalla stipulazione, si intende tacitamente rinnovata per gli anni successivi, qualora non venga esplicitamente comunicata almeno tre mesi prima della scadenza, da una delle parti, la volontà di non rinnovare detta convenzione.

Luogo e data. *Merano, 24/06/2014* .....

*Il Direttore della Scuola di Specializzazione*

Dott. Vincenzo Ciccarese

Firma



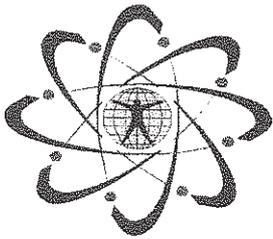
*Il Rappresentante Legale di .....*

Dr. ....

Firma

\_\_\_\_\_

www.Albopretorionline.it 2170174



# ISTITUTO SANTA CHIARA s.r.l.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA  
COGNITIVO-COMPORTAMENTALE  
RICONOSCIUTA DAL M.I.U.R. CON D.M. DEL 31/7/2003,  
G.U. Serie Generale del 19/8/2003

## SCHEMA DI PROGETTO DI TIROCINIO E ACCETTAZIONE DI TUTORAGGIO

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ ( )

In Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Anno di corso \_\_\_\_\_

Io Sottoscritto Dott. Vincenzo Ciccarese, Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale "Istituto Santa Chiara" di Lecce, accetto il tutoraggio dello studente sopra indicato per lo svolgimento del tirocinio in psicoterapia del \_\_\_\_ anno, che si svolgerà presso:

### Ente ospitante:

RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Tutor-Psicologo \_\_\_\_\_

Iscritto all'Ordine degli Psicologi della Regione \_\_\_\_\_

Iscritto dal \_\_\_\_\_ N° di iscrizione all'Ordine \_\_\_\_\_

Periodo di svolgimento del tirocinio: dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Durata del tirocinio (in ore):  100 (per i primi tre anni di corso)  200 (per il quarto anno)

Estremi della copertura assicurativa: POLIZZA INFORTUNI REALE MUTUA N°

2010/05/2147786 – POLIZZA R.C. REALE MUTUA N° 2009/03/2055854

