

***MINDFUL EMOTION REGULATION – APPROACH:***  
*valutazione e intervento precoce dei*  
*disturbi alimentari nei bambini di 0-3 anni*

***Incontri di supervisione***

**Gaia de Campora**  
**Dipartimento di Psicologia, Università di Torino**

*Milano, 1 dicembre 2018*

---

**Studio Associato RiPsi®**

*Milano - Como - Varese*  
Via Sidoli 6, 20129 Milano

Tel. 02.49457024 - Tel. 335.7026044  
Fax 02.39256308 - [info@studioripsi.it](mailto:info@studioripsi.it)  
[www.studioripsi.it](http://www.studioripsi.it)

## Obiettivi didattici e metodologia

---

La giornata di supervisione (7 ore complessive) è rivolta a coloro che hanno già acquisito nozioni teorico-pratiche in merito al Mindful Emotion Regulation – Approach.

L'attività di supervisione clinica avrà pertanto carattere pragmatico e sarà incentrata sulla **condivisione in gruppo di materiale clinico**, finalizzata:

1. alla programmazione del protocollo di intervento;
2. alla coerenza tra livello analitico e processuale dell'intervento svolto;
3. alla costruzione di una modalità informativa e restitutiva del percorso effettuato;

Si lavorerà su **casi clinici condotti attraverso l'utilizzo del protocollo MER-A** sotto la costante supervisione del docente. I primi 5 iscritti avranno diritto a portare un proprio caso clinico.

## Destinatari, calendario, costi

---

### Destinatari

Sono ammessi al corso gli studenti e i laureandi/laureati in Psicologia (Scienze e Tecniche Psicologiche, Specialistica), Psicologi, Psicoterapeuti, Psichiatri, Neuropsichiatri Infantili che hanno partecipato al workshop *Mindful Emotion Regulation - Approach*. Numero massimo di iscritti: 10 persone. Le iscrizioni termineranno al raggiungimento del numero massimo di partecipanti.

### Calendario

La giornata di supervisione si terrà in data 1 dicembre 2018 dalle 9,30 alle 17,30, con pausa pranzo dalle 13,00 alle 14,00.

La sede del corso è Milano, presso la sede di Studio RiPsi in Via Sidoli 6 Milano (o in alternativa presso l'Hotel Ibis sito in Via Finocchiaro Aprile 2 Milano).

### Costi

Il costo dell'incontro di supervisione clinica è di € 100,00 (esente IVA), con la possibilità di una supervisione dedicata al proprio caso clinico per i primi 5 iscritti.

Al termine verrà rilasciato un attestato di partecipazione.

---

**Studio Associato RiPsi®**

Milano - Como - Varese  
Via Sidoli 6, 20129 Milano

Tel. 02.49457024 - Tel. 335.7026044

Fax 02.39256308 - [info@studioripsi.it](mailto:info@studioripsi.it)

[www.studioripsi.it](http://www.studioripsi.it)

## Docente

---

**Gaia de Campora** è Professore a Contratto presso il Dipartimento di Psicologia dell'Università di Torino, consulente in allattamento presso l'Associazione Italiana Studio Malformazioni e Labiopalatoschisi (AISMEL), psicologa e consulente per la famiglia libero professionista, prenatal tutor e dottore di ricerca in Psicologia Dinamica, Clinica e dello Sviluppo.

Ha lavorato per diversi anni a San Diego, California, con la prof.ssa Mojgan Khademi – direttrice del Center of Applied Psychology (CAPS), psicoanalista e terapeuta esperta in tematiche alimentari – ricoprendo il ruolo di Coordinator of Clinical Research presso lo stesso CAPS.

Autrice del libro *“Mindfulness e Disturbi Alimentari, valutazione e intervento nel ciclo di vita secondo la prospettiva della regolazione emotiva”*, casa editrice Il Mulino.

I suoi articoli sui fattori di rischio precoci dell'obesità infantile hanno evidenziato l'importanza di una valutazione multidisciplinare a partire dalla gravidanza e sono stati pubblicati su riviste internazionali di altissima qualità (e.g., *Appetite*), ricevendo prestigiosi riconoscimenti scientifici internazionali (e.g., Allan Rosenblatt Certificate 2012, rilasciato dal San Diego Psychoanalytic Center e l'International Psychoanalytic Association Research Grant 2014). Inoltre, Gaia de Campora è referee di *Eating Behavior*, *Appetite* e *BMC Pregnancy and Childbirth* e membro dell'Editorial Board della rivista *Obesity: Open Access*.

---

**Studio Associato RiPsi®**

Milano - Como - Varese

Via Sidoli 6, 20129 Milano

Tel. 02.49457024 - Tel. 335.7026044

Fax 02.39256308 - [info@studioripsi.it](mailto:info@studioripsi.it)

[www.studioripsi.it](http://www.studioripsi.it)

SCHEDA DI ISCRIZIONE  
***Mindful Emotion Regulation – Approach***  
***Incontro di supervisione***

1 dicembre 2018 – Milano

Il sottoscritto:

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Qualifica: \_\_\_\_\_ Ente di appartenenza: \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

DATI PER LA FATTURAZIONE (se differenti da quelli sopra indicati)

Intestazione \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

dichiara di aver provveduto al pagamento della caparra, pari ad € 50,00, con bonifico bancario di cui allega copia del versamento alla presente via mail (info@studioripsi.it) o fax (02 39256308);

si impegna a versare l'importo restante almeno 15 giorni prima dell'inizio dell'attività (previa comunicazione della Segreteria), ossia:

- € 54,00 (IVA inclusa) se non possiede Partita IVA, o per chi ha regime forfettario (vedi oltre)

- € 34,00 (IVA inclusa) se possiede Partita IVA, per successivo versamento della Ritenuta d'Acconto

dichiara di adottare il regime forfettario ai sensi dell'art. 1, comma 58, legge n. 190/2014 che dispensa dall'operare le ritenute alla fonte su fatture ricevute:  Sì  No

*Estremi per bonifico:* Beneficiario: Studio RiPsi  
IT26A0306909441100000012100

Banca: Intesa San Paolo  
Causale: "cognome" – SPV MERA 2018

DATA

FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Studio Associato RiPsi®**

*Milano - Como - Varese*

Via Sidoli 6, 20129 Milano

Tel. 02.49457024 - Tel. 335.7026044

Fax 02.39256308 - info@studioripsi.it

www.studioripsi.it

**Privacy:**

lo Studio Associato RiPsi La informa che i dati personali da Lei forniti all'atto dell'iscrizione saranno oggetto di trattamento per tutti gli adempimenti relativi al corso, e soltanto in relazione alle finalità strettamente connesse e strumentali al corso, secondo le disposizioni del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (GDPR).

I Suoi dati personali verranno conservati sul nostro server, ubicato nella sede organizzativa dello Studio Associato RiPsi in Milano (MI)-20129, Via Sidoli n. 6.

Il titolare del trattamento dei dati è lo Studio Associato RiPsi, che procederà allo stesso nel rispetto della suddetta normativa in materia di tutela della privacy.

Le Sue informazioni personali potranno essere utilizzate per l'invio gratuito di documentazione e di materiale informativo relativo a future iniziative promosse dallo Studio Associato RiPsi.

Con la compilazione e la sottoscrizione della presente "Scheda di iscrizione", Lei dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo (EU) 2016/679 (GDPR) pubblicata sul sito [www.studioripsi.it](http://www.studioripsi.it) (al seguente link: <http://www.studioripsi.it/informativa-sulla-privacy/>), e di averla ben compresa.

\*\*\*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ acconsente a che lo Studio Associato RiPsi ponga in essere le attività sopra descritte per le quali il consenso rappresenti la base giuridica del trattamento e, per tale motivo:

**esprimo il consenso**  **NON esprimo il consenso** al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

**esprimo il consenso**  **NON esprimo il consenso** alla comunicazione dei miei dati personali a enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

**esprimo il consenso**  **NON esprimo il consenso** al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa.

*Il conferimento dei dati per le finalità di cui ai punti che precedono è facoltativo, ma un Suo eventuale rifiuto ad esprimere il consenso comporterà l'impossibilità per lo Studio Associato RiPsi di dare seguito alla Sua richiesta di iscrizione e/o all'erogazione del servizio.*

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

---

**Studio Associato RiPsi®**

Milano - Como - Varese  
Via Sidoli 6, 20129 Milano

Tel. 02.49457024 - Tel. 335.7026044  
Fax 02.39256308 - [info@studioripsi.it](mailto:info@studioripsi.it)  
[www.studioripsi.it](http://www.studioripsi.it)