

Workshop

Avaliação do Desenvolvimento Psicomotor na Infância



Lisboa

19 de Novembro 2005

Calendário

19 de Novembro de 2005
(Sábado)

Duração

6 horas
(10h00-13h00 e 14h30-17h30)

Destinatários

Estudantes e Profissionais
de Psicologia

Formadora

Dra. Isabel Almeida Durão
(Psicóloga Clínica | Formadora)

Todos os formandos recebem material de apoio referente ao Workshop e um certificado de presença.

Destaque a ficha de inscrição, preencha-a e envie juntamente com o cheque e fotocópia do certificado de habilitações ou fotocópia do cartão de estudante para:



Cure and Care
Clínica da Ansiedade, Lda.

Rua Eiffel, n.º 4, 1.º Esq.

1000-145 Lisboa

(das 10h00 às 20h00 de segunda a sexta-feira)

Tel./Fax: 217 820 000

Tlm.: 934 081 113

F-mail: [cureandcare@inl nt](mailto:cureandcare@inl.nt)

Se preferir venha conhecer nos e aproveite para se inscrever.

Objectivos

Promover nos formandos as competências teóricas e práticas necessárias para a manipulação eficaz, em consulta psicológica, da Escala de Aquisição de Competências.

Programa

1. Desenvolvimento Psicomotor na Infância (0-5 anos)
2. A Escala de Aquisição de Competências
3. Da Teoria à Prática na Elaboração do Relatório

Preços

Estudantes: 75 €
Profissionais: 85 €

Inscrições Limitadas a 8 formandos*

Local

Rua Eiffel, n.º 4, 1º Esq.
1000-145 Lisboa



Metro: Campo Pequeno / Saldanha

Autocarros: 1,21,27,32,36,38,44,45,
47,49,56,83,90,91,108.

* Não são aceites inscrições no próprio dia. Data limite de inscrição e pagamento no dia 14 de Novembro de 2005.

Em caso de desistência, só haverá reembolso do valor pago, antes do início do evento, com um aviso prévio de pelo menos 4 dias úteis.

FICHA DE INSCRIÇÃO Workshop: “Avaliação do Desenvolvimento Psicomotor na Infância”

Nome _____ Idade _____
Morada _____
Localidade _____
Cod. Postal _____ Tel./Tlm: _____
E-mail _____
Profissão (se é estudante, indicar o curso/ ano/ área) _____
Local de Trabalho/ Instituição/ Universidade _____
Sou Estudante _____ - valor a pagar (75 €) (anexar fotocópia do cartão de estudante)
Sou Profissional _____ - valor a pagar (85 €) (anexar fotocópia do certificado de habilitações)
Junto envio Cheque Nº _____ do Banco _____ no valor de _____ € de _____ / _____ / _____
Data: _____ / _____ / _____
Assinatura: _____