

PROPOSTA DI ATTIVAZIONE SHORT MASTER

“Trattamento riabilitativo e valutazione del rischio di recidiva criminale del malato di mente autore di reato socialmente pericoloso”

PREMESSA

Nel corso degli ultimi anni, in Italia, il trattamento del malato di mente autore di reato ha subito profonde modifiche a seguito di una serie successiva di interventi giurisprudenziali e legislativi che hanno finito col trasformarlo radicalmente.

Punto di partenza è la nota Sentenza 18/07/03 n. 253 della Corte Costituzionale che ha dichiarato l'illegittimità dell'articolo 222 del c.p. (Ricovero in OPG) nella parte in cui non consente al giudice di adottare una misura di sicurezza diversa da quella del ricovero in OPG. Fra gli elementi qualificanti della sentenza il principio che ogni misura di sicurezza deve essere a un tempo idonea ad assicurare adeguate cure all'infermo di mente ed a far fronte alla sua pericolosità sociale.

Cura e tutela dell'infermo, da un lato, contenimento della sua pericolosità, dall'altro. Due aspetti che devono restare collegati e non scindibili. A questa sentenza è seguito il successivo pronunciamento della Corte Costituzionale (17-29.11.04, n.367) che ha esteso analogo principio anche alle misure di sicurezza provvisorie.

Sono poi seguiti una serie di provvedimenti legislativi:

- la legge 244/07, che ha sancito il definitivo trasferimento dell'intera sanità penitenziaria al SSN;
- il DPCM del 1 Aprile 2008, che ha indicato modalità e termini di tale trasferimento. Detto DPCM, inoltre, contiene in allegato le linee guida per l'intervento sanitario nelle carceri ed il progetto finalizzato al superamento dell'OPG;
- l'Accordo Governo-Regioni del 13.10.11 (*“Implementazioni per la tutela della salute mentale negli istituti penitenziari”*) che ha previsto che in ogni Regione doveva essere attivata una specifica sezione entro il 30.6.12, in almeno uno degli Istituti penitenziari, così da garantire l'osservazione per l'accertamento delle infermità psichiche sopravvenute ed il trattamento alle persone condannate a pena diminuita per vizio parziale di mente;
- il Decreto 28 dicembre 2012 pubblicato sulla GU del 7 febbraio 2013 che assegnava alle Regioni finanziamenti destinati al definitivo superamento degli OPG.

Il definitivo superamento degli OPG è stato sancito in ultimo dalla Legge 17 febbraio 2012, n. 9 art. 3-ter ma già in precedenza, con l'approvazione di un emendamento al D.L. 22 dicembre 2011, n. 211, si era stabilito che *“il termine per il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari è fissato al 1 febbraio 2013”*.

Lo stesso decreto prevedeva inoltre che entro il 31 marzo 2012 si sarebbero definiti *“i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi, anche con riguardo ai profili di sicurezza, relativi alle strutture destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia”*.

I requisiti strutturali devono rispettare i seguenti criteri:

- a) esclusiva gestione sanitaria all'interno delle strutture;

- b) attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, ove necessario in relazione alle condizioni dei soggetti interessati, da svolgere nel limite delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente;
- c) destinazione delle strutture ai soggetti provenienti, di norma, dal territorio regionale di ubicazione delle medesime.

A decorrere dal 31 marzo 2013, infine, le misure di sicurezza del ricovero in OPG e dell'assegnazione a Casa di Cura e Custodia avrebbero dovuto essere eseguite esclusivamente all'interno delle strutture sanitarie sopracitate, fermo restando che le persone che hanno cessato di essere socialmente pericolose saranno dimesse e prese in carico sul territorio dai Dipartimenti di Salute Mentale. Un rinvio all'applicazione di detta norma è giunto con il DL n.24/13 ("Disposizioni in materia sanitaria", 25.3.13) che ne ha posticipato l'efficacia di un anno e poi di un altro ancora.

In ultimo, la Legge del 30 maggio 2014, n. 81, che convertiva in Legge, con modificazioni, il precedente DL del 31 marzo 2014, n 52, recante disposizioni urgenti in materia di superamento degli OPG, ha sancito il definitivo passaggio a differenti modelli trattamentali del reo socialmente pericoloso. Si è così al fine posto rimedio, dopo oltre 35 anni, al divario rimasto insoluto dopo la Legge 833/78 che statuiva il SSN, fra modelli trattamentali per i malati di mente non autori di reato – di tipo prevalentemente comunitario – e malati di mente autori di reato socialmente pericolosi a motivo del loro disturbo mentale – prevalentemente custodialistico – con un'opzione riabilitativa di tipo comunitario anche per questi ultimi.

Tutte le Regione italiane si sono dunque attivate per progettare e realizzare in tempi brevi speciali strutture nelle quali accogliere le persone ritenute *socialmente pericolose* per la loro malattia mentale: *residenze sanitarie per l'esecuzione della misura di sicurezza* (REMS). Allo stesso tempo è divenuto compito regionale programmare il reinserimento sociale di prosciolti e semi infermi di mente provenienti da OPG e CCC in chiusura, la cui assistenza socio-sanitaria sarà a breve affidata per intero ai Dipartimenti di Salute Mentale. Così è avvenuto, ad esempio, nella Regione Lazio, dove i 12 DSM hanno affidato a due specialisti psichiatri la gestione dell'assistenza a questa tipologia di pazienti o in Puglia, dove un'apposita commissione ha programmato la dimissione degli internati negli OPG originari della regione, oltre 100 dalle prime stime.

Si tratta senza dubbio di iniziative che avvicinano la psichiatria forense all'ambito clinico e trattamentale, come da tempo auspicato (Catanesi & Carabellese, 2004; Catanesi et al, 2009), ma è altrettanto vero che la riorganizzazione assistenziale del reo infermo di mente rappresenta una seria e problematica novità rispetto al passato. Dalla 833/1978 in poi, gli operatori dei servizi psichiatrici territoriali hanno operato in un contesto in cui psichiatria clinica e psichiatria forense sono state nettamente separate, con esclusione del malato di mente autore di reato socialmente pericoloso dall'abituale circuito terapeutico del SSN. Il sistema trattamentale che si sta attualmente delineando richiede, al contrario, una integrazione di competenze e conoscenze dell'uno e dell'altro ambito. Conoscenze e professionalità "forensi" saranno necessarie anche nella dimensione clinica dei servizi psichiatrici territoriali; diverranno fondamentali anche nel trattamento territoriale competenze sino ad ora proprie solo di quella piccola quota di psichiatri che ha lavorato negli OPG, gli unici abituati a ragionare in termini di prognosi "criminologica", di predizione cioè del rischio di recidiva di reato e di adozione di tutte quelle misure terapeutico-riabilitative efficaci in tal senso, nel prevenire cioè nuove condotte-reato.

Una simile valutazione, infatti, implica non solo un'approfondita conoscenza clinica del soggetto, ma anche l'individuazione di tutte le variabili cliniche e non (familiari, sociali, legate al contesto) che potenzialmente sono in grado di influenzare le scelte comportamentali del paziente, aumentando o diminuendo il rischio di un nuovo accadimento delittuoso. La metodologia più usata attualmente per prevedere un comportamento violento e/o delittuoso è di tipo clinico/statistico.

All'estero (America, Regno Unito, Canada), questi tipi di valutazione sono di uso più comune. Sono stati messi a punto strumenti per predire il rischio di recidiva criminale che si basano su valutazioni codificate che prendono in considerazione variabili predittive suddivise in statiche e dinamiche, come il Violence Prediction Scheme (Webster et al, 1994).

Uno strumento di rilevazione del rischio di recidiva criminale ampiamente utilizzato e validato in USA, Canada e molti paesi Europei è l'HCL-20-II (Historical-Clinical-Risk Management-20, HCL-20-II di Webster, Douglas, Eaves & Hart, 1997), validato anche in Italia.

In Italia sono stati standardizzati per la valutazione della psicopatia, dimensione psicopatologica significativamente correlata con la recidiva criminale (Douglas et al 2006), il PPI-R (Psychopathic Personality Inventory-Rivised) (Lilienfeld e Fowler, 2001) e il PCL-R (Hare, 1990; Caretti et al, 2011) ma questi strumenti sono rimasti appannaggio, sinora, di quei pochi sanitari che hanno operato negli OPG. Il nodo problematico è che sulla base dei giudizi predittivi sono assunti percorsi trattamentali differenziati, che incidono sulla vita dei pazienti e che possono incidere – per i potenziali riflessi sociali – anche sulla tutela della collettività. Avere conoscenze professionali specifiche, cliniche e forensi, metodologie affidabili, strumenti effettivamente utili a prevedere comportamenti delittuosi futuri, diviene, dunque, – alla luce degli scenari trattamentali delineati – determinante per il buon funzionamento dell'intero sistema anche per quei sanitari che finora non si sono occupati di queste valutazioni.

Ecco che anche in Italia, dove tali metodiche sono di uso meno comune nei servizi psichiatrici proprio per le diverse competenze finora svolte, i sanitari delle strutture territoriali e comunitarie del SSN, che dovranno confrontarsi con questa tipologia di pazienti, dovranno necessariamente acquisire queste competenze e formarsi adeguatamente. Ed è proprio in questo scenario che lo Short Master proposto trova la sua giusta collocazione didattica e formativa.

Lo Short Master proposto all'Università degli Studi "Aldo Moro" adotta, infatti, metodologie didattiche tese a valorizzare le maturate esigenze lavorative ed accrescere la professionalità dei singoli partecipanti, anche di coloro i quali si accostano per la prima volta a tali problematiche.

Il Corso di studio, dunque, con la sua formula snella ed altamente professionalizzante, si adatta perfettamente alle necessità dei diversi sanitari coinvolti nel breve tempo – a vari livelli di responsabilità e di competenze – nella gestione, nella valutazione, nel trattamento e nel monitoraggio a distanza di tempo dei malati di mente autori di reato socialmente pericolosi: psichiatri, psicologi, educatori professionali sanitari, tecnici della riabilitazione psichiatrica, infermieri professionali, figure professionali già specificamente formate, dotate o meno di esperienza lavorativa, ma che necessitano tutte di quell'apporto professionalizzante specifico, forense e criminologico in particolare, tarato sulle nuove necessità trattamentali di cui si è detto, che il Master si ripropone di fornire in maniera qualificata attraverso l'apporto di Docenti esperti.

PROPONENTI:

Prof. Felice Carabellese (Direttore del Corso)
Aggregato di Psicopatologia Forense (SSD: MED/43)

Prof. Orlando Todarello
Professore Ordinario di Psichiatria (SSD: MED/25)

Prof. Roberto Catanesi
Professore Ordinario di Psicopatologia Forense (SSD: MED/43)

Dr. Antonio Rampino
Ricercatore di Psichiatria (SSD: MED/25)

SEDE AMMINISTRATIVA:

Sezione di Criminologia e Psichiatria Forense-Dipartimento Interdisciplinare di Medicina (DIM)

SEDE DEL CORSO:

Aula Kappa Sezione di Medicina-Legale ovvero Aula della Sezione di Criminologia e Psichiatria Forense, Policlinico-Universitario Padiglione di Medicina-Legale (DIM)

TIPOLOGIA:

Short Master

MODALITA' DI AMMISSIONE:

La selezione dei candidati avverrà sulla base del curriculum personale, che dovrà essere allegato alla domanda. In essa i candidati dovranno indicare voto di laurea, voto degli esami di profitto, eventuali titoli e pubblicazioni, eventuali esperienze professionali già svolte e quanto utile per la comprensione del percorso formativo svolto, da cui sarà tratta una graduatoria per titoli.

Nel caso la richiesta superasse l'offerta formativa, verrà operata una selezione tenendo conto delle notizie curriculari. A tal fine costituiranno criteri valutativi:

- voto finale di Diploma di Laurea;
- voto riportato negli esami di profitto, durante il corso di Laurea, nelle materie attinenti il Corso da parte del Comitato Tecnico Scientifico (CTS);
- Tesi di Laurea svolta nella materia attinente il Master, considerata come lavoro scientifico stampato (se pubblicata è valutata, in ogni caso, una sola volta);
- pubblicazioni scientifiche su riviste di settore con impact factor o indicizzate;
- altre pubblicazioni scientifiche di argomento criminologico;
- esperienze lavorative o formative attinenti;
- eventuali altri titoli.

La ripartizione del punteggio dei titoli a disposizione del CTS è effettuata (ai sensi del Decreto del Ministero della Pubblica Istruzione del 16.09.1982). In casi di ex aequo si applicherà il D.P.R. n. 487 del 9.5.1994, aggiornato ai sensi del D.P.R. n. 693 del 30.10.1996 e in particolare, il comma 5 dell'art. 5 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il **CTS** sarà composta dal Direttore del Corso, Prof. Felice CARABELLESE e dai Proff. Roberto CATANESI e Antonio RAMPINO (componenti), nonché dai Proff. Orlando TODARELLO ed Alessandro DELL'ERBA (componenti supplenti).

Ad attivazione dello Short Master avvenuta, la data di espletamento delle procedure per la valutazione dei titoli per l'ammissione al Corso sarà individuata dalla CTF, prontamente comunicata agli organi competenti e svolta presso la Sezione di Criminologia e Psichiatria forense, Padiglione Medicina Legale, Policlinico, Piazza G. Cesare 11, BARI.

PARTECIPANTI:

Allo Short Master proposto possono iscriversi coloro che risultano essere in possesso di:

- diploma universitario di durata almeno triennale (secondo gli ordinamenti precedenti il D.M.509/99) - laurea conseguita secondo gli ordinamenti precedenti al D.M. 509/99;
- laurea specialistica o quinquennale a ciclo unico, conseguita ai sensi del D.M. 509/99;
- laurea magistrale conseguita ai sensi del D.M. 270/04;
- titolo di pari valore rilasciato all'estero, riconosciuto valido dal Coordinatore del Corso.

Possono essere altresì ammessi i candidati che non siano in possesso di uno dei titoli di studio elencati, previa valutazione ed approvazione della Direzione del Corso, purché abbiano maturato un'esperienza professionale di almeno un biennio 2 (iscrizione all'albo professionale, attività certificata e quant'altro).

COMMITTENTI ESTERNI:

L'attivazione dello Short Master proposto identifica specifiche esigenze formative da parte del Consorzio Metropolis, Ente convenzionato con la Regione Puglia assegnatario di comunità riabilitativa psichiatrica dedicata ai pazienti autori di reato (art. 1 Regolamento Regionale n. 18 del 30 settembre 2014) che, al termine del Corso si impegna ad assumere con la qualifica di Tecnico della Riabilitazione con contratti a tempo determinato per un periodo non inferiore ai 3 mesi per ciascuno presso la suddetta comunità riabilitativa due fra i partecipanti al Master in attesa di occupazione che si siano dimostrati più meritevoli a giudizio del CTF dopo le prove finali.

RAPPORTO DI COLLABORAZIONE:

Alla gestione del Corso partecipa il Consorzio Metropolis impegnandosi a garantire almeno 10 iscrizioni dei posti a disposizione e quant'altro necessario in termini logistici.

OBIETTIVI FORMATIVI E FINALITÀ DEL CORSO:

Lo Short Master intende focalizzarsi sui percorsi trattamentali che si delinearanno con la chiusura degli OPG e che richiedono un'integrazione di conoscenze cliniche psichiatriche, riabilitative e risocializzative, professionalità forensi e criminologiche. Problematiche che giungeranno all'attenzione degli operatori dei servizi psichiatrici ospedalieri, comunitari e territoriali e che richiederanno una pronta e corretta impostazione ab initio della cura del malato di mente socialmente pericoloso: trattamenti extra-carcerari alternativi alla detenzione di minori ed adulti autori di reato; trattamento extra-carcerario di tossicodipendenti e di malati di mente autori di reato, socialmente pericolosi; gestione dei malati di mente autori di reato, socialmente pericolosi sottoposti a misure di sicurezza; trattamento riabilitativo dei malati di mente autori di reato, socialmente pericolosi con valutazione del rischio di recidiva criminale; etc.

Da queste premesse promana la necessità di un'offerta formativa impostata in maniera multidisciplinare. Il core di informazioni criminologiche sono collocate in una cornice giuridica e legislativa e corredato da nozioni di natura psicologica, psichiatrica, medico-legale, sociologica.

Al tempo stesso, proprio perché indirizzata all'operatività dei servizi e, dunque, alla risoluzione dei problemi, è prevista una quota didattica portata da quelle figure professionali (Magistrati, Direttori di Istituti Penitenziari, Responsabili dei Servizi e delle Comunità, etc) che quotidianamente operano nel campo della criminalità e del trattamento riabilitativo psichiatrico, che, di conseguenza possono, con il loro contributo di esperienza, arricchire sensibilmente il patrimonio conoscitivo dell'iscritto.

A completamento del progetto formativo sinora sintetizzato la possibilità di effettuare attraverso workshop monotematici – uno sulla dimensione psicopatologica della psicopatologia, l'altro sulle esperienze statunitensi nel campo del trattamento – tenuti da Docenti qualificati, un approfondimento delle conoscenze di base dei singoli iscritti in formazione.

DESTINATARI:

Il Corso si propone quali destinatari operatori dei servizi sanitari già impegnati o che intendono impegnarsi nelle Comunità Riabilitative che accoglieranno a breve, alla definitiva chiusura degli OPG, i malati di mente autori di reato socialmente pericolosi, con finalità di gestione, valutazione, trattamento e monitoraggio: psichiatri, psicologi, educatori professionali sanitari, tecnici della riabilitazione psichiatrica, infermieri professionali. E quindi servizi sociali e socio-sanitari pubblici e privati – Servizi Sociali dei Comuni; Dipartimenti di Salute Mentale, Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche e Consultori Familiari delle AUSL; Istituti di pena per adulti e minori; Comunità per minori, per tossicodipendenti e per malati di mente; Servizi Sociali per adulti e minori del Ministero di Giustizia; Forze dell'Ordine, giuristi – provvisti del Diploma di Laurea ed anche di esperienza professionale qualificata almeno biennale, da valutare ad opera del Direttore del Master e del CTF, al fine di accrescere e migliorare conoscenze ed operatività dei partecipanti al Corso.

ARTICOLAZIONE DIDATTICA E FORMATIVA

Prof. dr. Felice Carabellese (Coordinatore del Master):

Professore Aggregato di Psicopatologia Forense (SSD: MED/43)

Università degli Studi di Bari

Argomenti di Insegnamento: Psicopatologia Forense

Prof. dr. Orlando Todarello

Professore Ordinario di Psichiatria (SSD: MED/25)

Università degli Studi di Bari

Argomenti di Insegnamento: Inquadramento nosografico dei disturbi psichiatrici

Dr. Antonio Rampino

Ricercatore di Psichiatria (SSD: MED/25)

Università degli Studi di Bari

Argomenti di Insegnamento: Trattamento delle condizioni di acuzie e detenzione

Prof. dr. Roberto Catanesi

Professore Ordinario di Psicopatologia Forense (SSD: MED/43)

Università degli Studi di Bari

Argomenti di Insegnamento: Sicurezza nei luoghi di cura psichiatrici

Prof. dr. Alessandro Dell'Erba

Professore Ordinario di Medicina-Legale (SSD: MED/43)

Università degli Studi di Bari

Argomenti di Insegnamento: Obblighi informativi e privacy

Prof. dr. Antonello Bellomo

Professore Associato di Psichiatria (SSD: MED/25)

Università degli Studi di Foggia

Argomenti di Insegnamento: Psichiatria Sociale

Prof. dr. Ignazio Grattagliano

Professore Aggregato di Psicopatologia Forense (SSD: MED/43)

Università degli Studi di Bari

Argomenti di Insegnamento: Psicologia Forense

Dr. Domenico Semisa

Direttore Dipartimento di Salute Mentale ASL BA

Regione Puglia

Argomenti di Insegnamento: Il progetto terapeutico-riabilitativo comunitario

Dr. Domenico Suma

Direttore Dipartimento di Salute Mentale ASL BR

Regione Puglia

Argomenti di Insegnamento: Il progetto terapeutico-riabilitativo sociale

Dr. Luigi Mennuni

Direttore Dipartimento di Salute Mentale ASL BAT

Regione Puglia

Argomenti di Insegnamento: Il progetto terapeutico-riabilitativo familiare

Dr. Matteo Giordano

Direttore Dipartimento di Salute Mentale ASL FG

Regione Puglia

Argomenti di Insegnamento: Il progetto terapeutico-riabilitativo lavorativo

Dr. Serafino De Giorgi

Direttore Dipartimento di Salute Mentale ASL LE

Regione Puglia

Argomenti di Insegnamento: Il ruolo del DSM nel progetto terapeutico-riabilitativo

Prof. Dr. Massimo Clerici

Professore Associato di Psichiatria (SSD: MED/25)

Università degli Studi di Milano Bicocca

Argomenti di Insegnamento: Trattamento dei Disturbi di Personalità e delle TD

Dr.ssa Silvia Daloiso

Giudice del Tribunale della Sorveglianza

Tribunale di Bari

Argomenti di Insegnamento: Il ruolo del Magistrato di Sorveglianza

Dr. Giuseppe Martone

Provveditore Amministrazione Penitenziaria

Regione Puglia

Argomenti di Insegnamento: Ordinamento Penitenziario

Dr. Andrea Pinotti

Direttore ex OPG Castiglione delle Stiviere (Mn)

REMS Lombardia-Piemonte-Veneto-Liguria

Argomenti di Insegnamento: Il trattamento intra REMS

Dr.ssa Ilaria Rossetto

Psichiatra ex OPG Castiglione delle Stiviere (Mn)

REMS Lombardia-Piemonte-Veneto-Liguria

Argomenti di Insegnamento: La valutazione del rischio di recidiva

Prof. Vincenzo Caretti

Professore Ordinario di Psicologia Dinamica

Università degli Studi di Palermo e LUMSA di Roma

Argomenti di Insegnamento: La psicopatia. Addestramento all'uso della PCL-R

Prof. Alan R. Felthous

Direttore Divisione di Psichiatria Forense

Saint Louis University School of Medicine

Argomenti di Insegnamento: l'esperienza trattamentale USA □

ARTICOLAZIONE DEL CORSO:

Il Corso prevede un'articolazione in 5 moduli formativi con la formula delle lezioni frontali nel week-end (venerdì: ore 9-13.30; 14.30-19.00 e sabato: 9.00-13.00) e 2 workshop monotematici nel week-end con medesimo orario per complessive 80 ore di lezioni frontali. A tale monte ore vanno aggiunte 20 ore formative per la preparazione di una tesina finale con un argomento a scelta dei

partecipanti ed il superamento di un questionario di valutazione finale. Ai workshop previsti, attesa l'alta valenza scientifica e professionalizzante, è prevista la possibilità di una partecipazione – previa iscrizione – anche da parte di esterni al Corso per un numero limitato di partecipanti. Al termine del Corso, verrà rilasciata apposita certificazione sulle competenze acquisite a coloro che avranno frequentato almeno l'80% dell'attività formativa e superato la valutazione finale attraverso la discussione della tesina finale con il CTF.

I week-end

Prof. Felice Carabellese
Prof. Orlando Todarello
Prof. Roberto Catanesi
Prof. Antonio Rampino

II week-end

Prof. Felice Carabellese
Prof. Alessandro Dell'Erba
Dr.ssa Silvia Daloiso
Dr. Giuseppe Martone

III week-end

Prof. Felice Carabellese
Prof. Massimo Clerici
Dr. Domenico Semisa
Dr. Matteo Giordano

IV week-end

Prof. Antonio Rampino
Prof. Antonello Bellomo
Dr. Serafino De Giorgi
Dr. Domenico Suma

V week-end

Prof. Felice Carabellese
Dr. Andrea Pinotti
Dr.ssa Ilaria Rossetto
Dr. Luigi Mennuni

I workshop

La dimensione psicopatologica della Psicopatia. Tecniche di utilizzo della PCL-R.

Prof. Felice Carabellese
Prof. Ignazio Grattagliano
Prof. Vincenzo Caretti

II workshop □

L'esperienza trattamentale intra ed extra carceraria USA

Prof. Felice Carabellese
Prof. Alan R. Felthous

NUMERO MINIMO E MASSIMO DI PARTECIPANTI:

Il Corso verrà attivato con un numero minimo di partecipanti di 35 (Aula della Sezione di Criminologia e Psichiatria Forense) ovvero un numero massimo di 50 (Aula Kappa Sezione di Medicina Legale), secondo i rispettivi piani finanziari allegati.

QUOTA DI ISCRIZIONE:

La quota di iscrizione è stabilita in € 1000,00 da versarsi al momento dell'iscrizione. E' previsto che, superato il numero minimo di partecipanti e fino ai 45 iscritti, la quota si riduce a € 950,00; se si raggiungesse il numero massimo previsto la quota di iscrizione si ridurrebbe a € 900,00.

La realizzazione del workshop è subordinato all'ottenimento del contributo straordinario richiesto