



Presentazione del Progetto

Sulle Onde del Ritmo

La **Fondazione Placido Puliatti onlus** è attiva nel sostegno ai bambini e alle famiglie che vivono la sfida dell'handicap o del plurihandicap.

Propone per questo, presso il **Centro Argos** di Nettuno, un percorso di musicoterapia rivolto a bambini e ragazzi con difficoltà sensoriali, motorie, cognitive, con l'obiettivo di migliorare la qualità di vita.

La musica infatti è un mezzo potente ed efficace per l'espressione delle emozioni e per la comunicazione. I suoni possono lavorare a livello corporeo, comunicativo, relazionale ed espressivo attraverso diverse tecniche: dialogo sonoro, improvvisazione, ascolto di brani.

Il musicoterapista lavora per creare una relazione di scambio e ascolto, facilitare la comunicazione mediante l'apertura di canali alternativi, favorire l'espressione dei propri vissuti emotivi, promuovere il cambiamento e la riscoperta del proprio corpo, ottenere un adeguato rilassamento e attivare il sistema neurovegetativo.

Occupandosi dello sviluppo della personalità, la musicoterapia restituisce alla persona il diritto alla diversità e all'originalità irriducibile di ogni essere umano.

Il Progetto è rivolto a **4 utenti** con deficit visivo grave e/o altre disabilità.

Ha una durata di **10 mesi** prorogabili (settembre 2009 – giugno 2010), nel corso dei quali una musicoterapista seguirà individualmente i ragazzi per un totale di 8 ore la settimana (**2 sedute di un'ora a settimana per utente**).

Per ogni utente verrà predisposto un progetto personalizzato con gli obiettivi proposti.

Le verifiche saranno curate dalla pedagoga a garanzia di un controllo costante sull'idoneità degli interventi.

Referenti:

Dott. Enrico Bisante – Direttore Sanitario Centro Argos

Dott.ssa Alessandra Cordedda – Pedagoga

Alessia Calvaruso - Musicoterapista

MODULO DI ADESIONE
PROGETTO “Sulle Onde del Ritmo”

Io sottoscritto _____

C.F. _____ nato a _____ il ___/___/_____

residente a _____ (prov. _____) cap _____

in via _____ n. _____

telefono _____ cellulare _____

mail _____

Genitore del minore _____

nato a _____ (prov. _____) il ___/___/_____

con diagnosi _____

CHIEDE

che il proprio figlio sia inserito nel Progetto “Sulle Onde del Ritmo”, con un contributo mensile alla Fondazione di euro 50,00 (cinquanta/00).

Si allega documentazione sullo stato psico – fisico del minore - si no

data ___/___/_____

Firma

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni.

Firma

N.B.: La Fondazione si riserva di sospendere il Progetto in caso di ripetute assenze ingiustificate dell'utente.