



# Il corpo po(i)etico

## DANZATERAPIA E CREAZIONE POETICA

Nel processo creativo si intrecciano il corpo e la parola, le vie del sé e dell'altro. Nella danza l'evoluzione dei corpi genera l'immaginazione poetica. Nella composizione poetica la creazione simbolica «prende corpo».

Il laboratorio si ispira alla forma poetica minimalista della tradizione giapponese per attivare nel gruppo un processo di creazione simbolica che ha il suo centro nel corpo, attraverso tecniche di danzaterapia che trovano applicazioni cliniche nel lavoro con adolescenti o a fronte di problematiche alexitimiche.

**Torino, 28 febbraio – 1 marzo 2009**

**Laboratorio di Danza Movimento Terapia**

**A cura del Dott. Vincenzo Bellia**

### **Struttura del corso:**

**Sabato 28 Febbraio 2009:** ore 9.00 – 18.30 con pausa pranzo

**Domenica 1 Marzo 2009:** ore 9.00 – 16.30 con pausa pranzo

Orari passibili di variazioni

Il Seminario si terrà con un n° minimo di 12 persone e massimo di 25.

Verrà rilasciato un attestato

### **Docente:**

**Vincenzo Bellia** (Catania), psichiatra psicoterapeuta, dirige presso la Scuola di Arti Terapie la formazione in danzamovimentoterapia e collabora con università, associazioni e istituti italiani e stranieri. Ha sviluppato la metodologia della danzaterapia espressivo-relazionale, cui ha dedicato tre volumi e numerosi saggi teorico-clinici.

**Costi:**

per allievi del Centro e Scuola di Danzaterapia € 140,00; esterni € 160,00.  
Gli importi devono essere maggiorati di Iva al 4% per emissione fattura.

**Modalità di pagamento:**

**Acconto:** € 60,00 all'atto dell'iscrizione. Solo a ricevimento di tale importo verrà ratificata l'iscrizione.

**Saldo:** € 85,60 convenzionati; € 106,40 esterni entro il **23 gennaio 2009**.

*Il mancato rispetto delle scadenze comporterà una maggiorazione di € 20,00.*

**Conto bonifici effettuati fino al 31/12/2008**

Cassa di Risparmio di BRA ag. Gallo Grinzane  
c.c. 000220104896 intestato a Cinzia Manfredi  
ABI 06095 CAB 46380 CIN U  
IBAN: IT79 U060 95463800 0022 0104896

**Conto bonifici effettuati dal 1/01/2009**

Cassa di Risparmio di BRA ag. Gallo Grinzane  
c.c. 000220181722 intestato a coop. soc. Isoinsieme a r.l.  
ABI 06095 CAB 46380 CIN Y  
IBAN: IT41 Y060 9546 3800 0022 0181722

**REGOLAMENTO PER LA PARTECIPAZIONE a Seminari/Workshop**

1. Il corso Seminario/Workshop ha la durata di DUE GIORNI consecutivi a tempo pieno, non sono ammesse partecipazioni parziali o con orari diversi da quelli previsti se no previa autorizzazione dell'organizzazione in accordo con il Docente.
2. In caso di ANNULLAMENTO DEL Seminario/Workshop da parte del CENTRO MUSICOTERAPIA BENENZON ITALIA per il mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti, o per altri gravi motivi, le quote versate verranno INTERAMENTE RIMBORSATE oppure versate per un altro corso successivo disponibile.
3. In caso di RINUNCIA da parte del partecipante, SOLO SE comunicata in TEMPO UTILE, la quota di iscrizione può essere rimborsata oppure versata su un altro corso disponibile previo accordo con l'organizzazione.
4. In saldo della quota deve essere effettuato con le scadenze indicate nel foglio informativo, in mancanza l'organizzazione ha la facoltà di ritenere nulla l'iscrizione.
5. In mancanza del numero utile l'organizzazione si riserva di annullare o modificare le date di effettuazione, comunicandolo per iscritto in tempo utile.

**SCHEDA DI ADESIONE Seminario 28 febbraio-1 marzo 2009**

Cognome .....

Nome .....

Indirizzo casa .....

Cap. ....Città .....

Tel. Fax .....

e-mail .....

Cellulare .....

Cod. Fisc. ....

Professione

Qualifica .....

Specializzazione .....

Se richiesta Fattura indicare i dati:

(CF e PI).....

.....

Il Sottoscritto con la firma apposta sulla presente manifesta il proprio consenso, ai sensi degli art. 11 e 20L. 675/96 a che i dati che lo riguardano siano oggetto di tutte le operazioni di trattamento effettuate nella lettera d) art.1 legge citata e, contemporaneamente, prende atto che:

a) i dati forniti sono necessari per il perfezionamento dell'iscrizione e per l'adempimento alle norme di legge civilistiche e fiscali;

b) titolare del trattamento dei dati è la Coop Sociale "Isoinsieme", Torino, nella persona del legale rappresentante della stessa.

Data .....

Firma .....

---

**Quali motivazioni ti spingono a seguire il Seminario –facoltativo-**

-----  
-----  
-----  
-----

---

Da inviare compilata via fax o e-mail a:  
**CENTRO MUSICOTERAPIA BENENZON ITALIA**  
Via Piazza 41-Torino  
Tel. e fax 011.568.22.85  
Email: [segreteria@centrobenenzon.it](mailto:segreteria@centrobenenzon.it)