



## CENTRO STUDI DI TERAPIA FAMILIARE E RELAZIONALE

Scuola di formazione riconosciuta con DM del 29/9/94  
pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 246 del 20/10/94  
Scuola certificata secondo la normativa UNI EN ISO 9001:2015

### CONVENZIONE DI TIROCINIO DI FORMAZIONE ED ORIENTAMENTO (ai sensi dell'art. 8, comma 4b del Regolamento n. 509/1998)

TRA

L'Istituto di specializzazione in psicoterapia Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale, con sede in Roma, Via San Crescenziano 12, codice fiscale 01704760584 partita IVA 01704760584 nella persona del suo Legale Rappresentante, Avv. Claudio Russo nato a Taranto il 19/02/1950, (C.F RSSCLD50B19L049P),

E

L'A.S.L. V.C.O. del Verbano Cusio Ossola, con sede legale in Omegna (VB), via Mazzini 117, cap. 28887, C.F e P.I 00634880033, legalmente rappresentata, ai fini del presente atto, ai sensi dell'art. 4.6 del Regolamento aziendale approvato con Deliberazione Direttore Generale n. 290 del 12/5/2017, dal Direttore della SOC Gestione Personale e Formazione dott.ssa Claudia Sala, nata a Premosello Chiovenda (VB) il 25/01/1962, C.F. SLACLD62A65H037U, e domiciliata per l'incarico come sopra.

#### PREMESSO CHE

L'art. 3 della Legge n. 56/1989 stabilisce che, ai fini della formazione professionale all'esercizio dell'attività psicoterapeutica, le scuole di psicoterapia riconosciute sono equiparate alle scuole di specializzazione universitarie; che, ai sensi degli articoli 2 e 8 del Regolamento n. 509/1998, gli allievi delle scuole in psicoterapia sono tenuti ad effettuare un tirocinio, suddiviso in almeno cento (100) ore per ciascun anno di corso, presso strutture pubbliche o enti privati accreditati/convenzionati col S.S.N. (Servizio Sanitario Nazionale), nei quali l'allievo possa confrontare la specificità del proprio modello di formazione con la domanda articolata dell'utenza ed acquisire esperienza di diagnostica clinica e di intervento in situazioni di emergenza; e che l'O.M. 10 dicembre 2004 e s.m.i<sup>1</sup> prevedono che, nell'atto di convenzione, debba risultare che il tirocinio è finalizzato alla formazione in psicoterapia secondo quanto previsto dall'art. 8 del Regolamento n. 509/1998, che nella struttura ospitante si svolge attività di psicoterapia, che sia dichiarato il periodo di validità della stessa ed il numero massimo di allievi dell'Istituto promotore che può svolgersi annualmente il tirocinio con la supervisione di uno psicoterapeuta.

<sup>1</sup> Circolare MIUR, prot. n. 2563 del 29.5.2008.

Sede Legale e Operativa: Via San Crescenziano 12 - 00199 Roma -  
Tel. (06) 85305635 - Fax (06) 85831274  
E-mail: [info@cstfr.org](mailto:info@cstfr.org) - [www.cstfr.org](http://www.cstfr.org) - c.f. 01704760584

Sedi Attività Didattiche

Istituto RANDOM - IPR - IEFCos - CTR - Istituto EMMECI - CSAPR - CHANGE - CSTFR - IPRA



# CENTRO STUDI DI TERAPIA FAMILIARE E RELAZIONALE

Scuola di formazione riconosciuta con DM del 29/9/94  
pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 246 del 20/10/94  
Scuola certificata secondo la normativa UNI EN ISO 9001:2015

## LE PARTI CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

### ART. 1

L'Azienda/Ente ospitante A.S.L. V.C.O. assicura all'interno dei propri Servizi l'espletamento delle attività di tirocinio idonee ai fini della specializzazione in psicoterapia, secondo quanto previsto dall'art. 8 del Regolamento n. 509/98, con l'acquisizione di documentate esperienze pratico-applicative. Nell'Azienda/Ente ospitante si erogano servizi di psicoterapia e di diagnostica clinica e sono presenti psicoterapeuti che svolgono anche la funzione di tutor per gli specializzandi, i quali saranno accolti nel numero massimo di **DUE** per anno, nei periodi che saranno concordati tra i Responsabili dei Servizi e gli organi direttivi della struttura ospitante.

### ART. 2

All'attività di tirocinio di cui all'articolo 1 possono partecipare gli specializzandi (esclusivamente laureati in medicina e/o psicologia, abilitati all'esercizio delle rispettive professioni) iscritti ai corsi di specializzazione in psicoterapia.

### ART. 3

Il tirocinio formativo e di orientamento ai sensi dell'art. 18, comma 1, lettera d), della legge n. 196/1997 non costituisce rapporto di lavoro; durante lo svolgimento del tirocinio di formazione ed orientamento, l'attività è seguita e verificata da un tutor psicoterapeuta designato dal soggetto promotore (Istituto di specializzazione in psicoterapia), in veste di responsabile didattico-organizzativo, e da un tutor psicoterapeuta, indicato dall'Azienda/Ente ospitante, come responsabile aziendale.

Per ciascun tirocinante inserito nella struttura ospitante, in base alla presente convenzione, viene predisposto un progetto formativo e di orientamento contenente:

- a. il nominativo del tirocinante;
- b. i nominativi del tutor e del responsabile della struttura ospitante;
- c. gli obiettivi e le modalità di svolgimento del tirocinio con l'indicazione dei tempi di presenza all'interno della struttura ospitante;
- d. le strutture dell'Azienda/Ente ospitante (sedi, reparti, uffici, etc.), con specifica finalizzazione all'attività psicoterapeutica e alla diagnosi clinica, presso cui sarà svolto il tirocinio.

---

Sede Legale e Operativa: Via San Cresenziano 12 - 00199 Roma -

Tel. (06) 85305635 - Fax (06) 85831274

E-mail: [info@cstfr.org](mailto:info@cstfr.org) - [www.cstfr.org](http://www.cstfr.org) - c.f. 01704760584

Sedi Attività Didattiche

Istituto RANDOM - IPR - IEFCoS - CTR - Istituto EMMECI - CSAPR - CHANGE - CSTFR - IPRA



## CENTRO STUDI DI TERAPIA FAMILIARE E RELAZIONALE

Scuola di formazione riconosciuta con DM del 29/9/94  
pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 246 del 20/10/94  
Scuola certificata secondo la normativa UNI EN ISO 9001:2015

### ART. 4

Durante lo svolgimento del tirocinio formativo e di orientamento i tirocinanti sono tenuti a:

1. svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento;
2. rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
3. mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio;
4. rispettare il segreto professionale e mantenere un comportamento deontologicamente corretto, con particolare attenzione al rapporto diretto con i pazienti, nonché a rispettare quanto disposto dalla legge n. 196/2003 sulla privacy.

### ART. 5

L'Istituto di specializzazione in psicoterapia assicura che, nell'espletamento dell'attività di tirocinio, gli specializzandi siano coperti da adeguata polizza assicurativa per responsabilità civile contro terzi, nonché da polizza INAIL infortuni contro gli eventuali rischi derivanti dall'espletamento del tirocinio; l'invio delle relative polizze assicurative all'Azienda/Ente ospitante è propedeutica all'inizio del tirocinio ed è condizione di risoluzione della convenzione.

### ART. 6

La Convenzione avrà **validità biennale** a decorrere dalla data di sottoscrizione del presente atto, salvo disdetta da una delle parti da comunicarsi almeno tre mesi prima della scadenza. Può essere rinnovata alla scadenza con esplicita richiesta di una delle parti e di comune accordo fra le parti stesse, con relativo atto formale.

### ART. 7

Per tutto quanto non esplicitamente previsto dalla presente convenzione, le parti fanno riferimento alla legislazione vigente in materia.

---

Sede Legale e Operativa: Via San Crescenziano 12 - 00199 Roma -

Tel. (06) 85305635 - Fax (06) 85831274

E-mail: [info@cstfr.org](mailto:info@cstfr.org) - [www.cstfr.org](http://www.cstfr.org) - c.f. 01704760584

Sedi Attività Didattiche

Istituto RANDOM - IPR - IEFCoS - CTR - Istituto EMMECI - CSAPR - CHANGE - CSTFR - IPRA

# CENTRO STUDI DI TERAPIA FAMILIARE E RELAZIONALE



Scuola di formazione riconosciuta con DM del 29/9/94  
pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 246 del 20/10/94  
Scuola certificata secondo la normativa UNI EN ISO 9001:2015

## ART. 8

La presente convenzione viene redatta in carta libera, ai sensi dell'art. 16, tabella allegato "B" del D.P.R. n. 642/1972, come modificato dal D.P.R. n. 955/1982 e verrà registrata solo in caso d'uso ai sensi degli artt. 5, comma 2 e 39 del D.P.R. n. 131/1986.

Letto, approvato e sottoscritto

Luogo.....data .....

Luogo.....data .....

Rappresentante Legale  
Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale  
.....

Direttore/presidente/rappresentante legale  
Ente/Azienda ospitante  
*Azienda Sanitaria Locale ASL VCO  
per Delega del Direttore Generale  
IL DIRETTORE SOC GPeF  
(dott.ssa Claudia SALA)*

---

Sede Legale e Operativa: Via San Cresenziano 12 - 00199 Roma -  
Tel. (06) 85305635 - Fax (06) 85831274  
E-mail: [info@cstfr.org](mailto:info@cstfr.org) - [www.cstfr.org](http://www.cstfr.org) - c.f. 01704760584

Sedi Attività Didattiche  
Istituto RANDOM - IPR - IEFCoS - CTR - Istituto EMMECI - CSAPR - CHANGE - CSTFR - IPRA