

SCHEDA INFORMATIVA - SPORTELLO PER IL CITTADINO CONSUMATORE
Da compilarsi a cura del professionista DMT APID**Nome Cognome: Annapaola Lovisolo****Email di riferimento attuale e valida: aplovisolo@gmail.it****Città dove svolge l'attività di DMT: Torino Lecco****Titolo di studio: Laurea in Psicologia Specializzazione in Psicoterapia****Professione: Psicoterapeuta Danza Movimento Terapeuta****Formazione APID presso: Precedente alla costituzione dell'APID****Iscrizione al Registro DMT APID: n° 56 anno 2000****Ambito di applicazione dell'attività di DMT:**
Clinico Formativo di Supervisione**Breve presentazione dell'attività professionale svolta:**
Lavoro con adulti e giovani.**Conduco gruppi di danza movimento terapia clinica in ambito privato,**
presso il mio studio in Torino e presso il CSM a Moncalieri.**Uso la DMT in presa in carico individuale, nei medesimi ambiti.****Sono Responsabile Didattico, Didatta e Supervisore presso la Scuola DMT**
del Centro di Formazione nelle Arti Terapie di Lecco.