

## **SCHEMA DOCENTE PROGRAMMA - A.A. 2014-2015**

**COGNOME E NOME:** Iorio Paola

**QUALIFICA:** Ricercatore Universitario

**SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE:** MED/30

**INSEGNAMENTO:** Laboratorio per l'ipovisione (FH0037)

**NUMERO CREDITI:** 4

**PERIODO INSEGNAMENTO:** Secondo Semestre;

### **PROGRAMMA DEL CORSO:**

Definizione di ipovisione  
Classificazione dell'ipovisione  
Patologie oculari causa di scotoma centrale  
Patologie oculari causa di scotoma periferico  
Riabilitazione alla lettura  
Riabilitazione alla scrittura  
Aspetti psicologici del bambino ipovedente  
Ausili ottici, elettrici, elettronici, posturali e informatizzati

**OBIETTIVI:**

**CONTENUTI:**

**PREREQUISITI:**

**METODO DI INSEGNAMENTO:**

**LINGUA IN CUI SI TIENE IL CORSO:** Italiano

### **MATERIALE DIDATTICO:**

**Cognome, N. (anno) Titolo, Editore: Luogo**  
**Cognome, N. e Cognome N. (anno) "Titolo" in N. Cognome (a cura di) Titolo, Editore:**  
**Luogo.**  
**Materiali forniti dal docente**

### **INFORMAZIONI AGGIUNTIVE**

**Prima parte**

**Seconda parte**

**INFORMAZIONI PER STUDENTI DI ORDINAMENTI O COORTI PRECEDENTI**

**Informazioni qui**

**MODALITA' DI VERIFICA:**

**ORARIO DI RICEVIMENTO: <http://scienzeumane.univaq.it/index.php?id=1696>**

**SEDE PER IL RICEVIMENTO: Stanza n. / piano**

**N. TELEFONO (INTERNO):**

**E-MAIL: [paola.iorio@cc.univaq.it](mailto:paola.iorio@cc.univaq.it)**