



Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Qualifica Professionale \_\_\_\_\_

Tipologia di incarico \_\_\_\_\_

### CHIEDO DI ESSERE ISCRITTA AL PERCORSO FORMATIVO

BARRARE CON UNA GROCETTA IL PERCORSO DI INTERESSE

- DSA E DDAI
- DEPRIVAZIONE E FUNZIONE GENITORIALE
- APPRENDIMENTO COOPERATIVO
- INTELLIGENZE IN AZIONE

La scheda è da restituire compilata  
**esclusivamente via fax al numero 0331.776977**  
per informazioni gli educatori possono fare riferimento ai propri coordinatori  
b.caldarella@consorziounison.it  
l.sangregorio@consorziounison.it  
m.locatelli@consorziounison.it

Nel caso ogni educatore sia interessato a più percorsi, indichi la priorità vicino al titolo. La composizione dei gruppi sarà a cura dei coordinatori.