LABORATORIO con crediti formativi per Assistenti Sociali iscritti all'Ordine

"L'UMANO PRIMA DI TUTTO" *Con il Naso in Tasca*

LUOGO: **RAGUSA, presso la Palestra della SS ANNUNZIATA in Via Giuseppe Ungaretti, 11**

EVENTO ORGANIZZATO DA

"I Clown Dottori di Ci Ridiamo Sù" Aps
via D'Antona, 41 – 97100 Ragusa
CF 92041500882 – info@ciridiamosu.it

"Ci Ridiamo Sù" Odv
via Ercolano, 52 – 97100 Ragusa
CF 92030120882 –ciridiamosu@gmail.com

Fondazione San Giovanni Battista
via Roma, 109 – 97100 Ragusa
info@fsgb.it

SCHEDA ISCRIZIONE Assistenti Sociali

COGNOME E NOME_____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____, ___/___/_____

C.F. _____ TEL _____

N° ISCRIZIONE ALL'ORDINE _____ MAIL _____

BARRARE UNA O PIU' DATE IN CUI SI RICHIEDE DI PARTECIPARE

❑ 6 ottobre 2023 - ORA È IL TEMPO - *dalle ore 8.45 alle ore 18.00*

❑ 7 ottobre 2023 - AUTENTICITÀ, CHIAVE DEL SUCCESSO - *dalle ore 8.45 alle ore 18.00*

❑ 8 ottobre 2023 – CURA DI SE' - *dalle ore 8.45 alle ore 18.00*

SI RICHIEDE

- **Invio scheda d'iscrizione compilata e firmata all'indirizzo formazione@ciridiamosu.it;**
- **Versamento in loco in fase di accettazione di €40 (per ogni data scelta) come quota di iscrizione;**
- **Abbigliamento comodo, un tappetino e massima puntualità.**

*La formazione è a numero chiuso. La sottoscrizione di questa scheda permette, **dopo aver ricevuto conferma via mail**, di prenotarsi un posto nelle giornate formative scelte, ognuna differente ed indipendente dalle altre. Si può dunque scegliere liberamente di partecipare ad una o a più giornate ricevendo i relativi crediti per ogni giornata. In caso di assenza per motivi personali la quota di iscrizione dovrà essere versata in ogni caso nei giorni successivi. Per informazioni contattare il Cell. 335 633 336 8.*

*Data*_____ FIRMA _____

Autorizzo l'Associazione di Comicoterapia "I clown dottori di Ci Ridiamo Sù aps" Ets, ai sensi del D Lgs 196/03, al trattamento dei miei dati personali per tutti i servizi connessi con l'attività formativa.
Concedo inoltre la liberatoria per l'utilizzo di scatti fotografici e/o video allo scopo di comunicare lo svolgimento del percorso formativo.
*Data*_____ FIRMA _____