



SOCIAL
COMMUNITY
THEATRE
CENTRE



canalescuola
www.canalescuola.it



Modulo di richiesta di partecipazione al corso di formazione **OPERARE PER L'AUTONOMIA DEGLI ALUNNI CON DSA/BES**

TEATRO SOCIALE, NUOVE TECNOLOGIE E SCUOLA INCLUSIVA
Percorsi formativi tra BES e innovazione didattica

19-20 marzo 2016

CanalescuolaLAB | via Wolkenstein 6 | Bolzano-Bozen

Al Coordinatore del corso
dott. Emil Girardi

DATI ANAGRAFICI

(ATTENZIONE: compilare in maniera leggibile in stampato maiuscolo)
(dati necessari per il contatto e l'intestazione della fattura)

Nome _____

Cognome _____

Codice Fiscale per l'intestazione della fattura _____

Eventuale P.IVA per l'intestazione della fattura _____

Date a e luogo di nascita _____

Via _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

e-mail: _____

numero di telefono: _____ cellulare: _____

Notizie riguardanti il/la richiedente:

Socio di Canalescuola sì no

Titolo di studio: _____

Professione: _____

Esperienze personali e/o professionali riconducibili ai temi del Corso:

Cosa si aspetta da questo corso?

- migliorare le mie competenze professionali
- crearmi una possibilità professionale
- implementare un nuovo servizio nel mio ambito lavorativo
- seguire con maggiori competenze i miei alunni/educandi/pazienti
- sviluppare attenzione alle risorse emotive dell'alunno/educando/paziente
- creare una collaborazione professionale
con Canalescuola e con il Centro di Ricerca in Teatro Sociale dell'Università di Torino
- non ho aspettative particolari

CLAUSOLA DI RITIRO

Se il partecipante, per qualsiasi ragione, intende ritirarsi dall'iscrizione al corso, valgono le seguenti condizioni di ritiro:

- In caso di ritiro **fino a 10 giorni** prima del corso non verrà trattenuta nessuna quota dal costo totale del corso;
- Oltre questo termine non sarà possibile rimborsare nessuna quota.

Il ritiro va comunicato per iscritto, anche via e-mail, a Canalescuola Coop. Soc. onlus, all'indirizzo riportato nella conferma d'iscrizione. Farà fede la data di ricezione della e-mail o della comunicazione scritta della dichiarazione di rinuncia.

Data _____

FIRMA

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

da compilare e consegnare insieme alla domanda di partecipazione

INFORMATIVA

La informiamo ai sensi dell'art.10 della Legge 31.12.1996 n° 675 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali " che i dati personali da Lei forniti potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra citata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata la attività di questo progetto.

In particolare tali dati potranno essere raccolti su supporto cartaceo o registrati su supporti elettronici ed elaborati solo ed esclusivamente in rapporto all'attività del progetto. Il conferimento dei dati personali è facoltativo. In relazione al trattamento dei suoi dati personali Ella potrà esercitare i diritti di cui all'art. 13 della Legge 675/96.

CONSENSO

In relazione all'informativa che mi avete fornito, esprimo il consenso previsto dagli artt. 11 e 20 della Legge 675/96 al trattamento dei miei dati personali per le finalità, anche con modalità elettroniche e/o automatizzate.

Analogamente esprimo il consenso a fornirvi dati personali da ritenersi sensibili in base agli art. 22, 23, 24 Legge 675/96, al loro trattamento.

Titolare dei dati è Canalescuola Coop. Soc. ONLUS via Wolkenstein 6, 39100 Bolzano IT info@canalescuola.it

DICHIARA DI AUTORIZZARE

Canalescuola alla realizzazione di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenente l'immagine propria o del/la minore proprio/a figlio/a in riferimento alla partecipazione dell'attività educativa e didattica realizzata dagli operatori di Canalescuola e all'utilizzazione e diffusione dell'immagine per la realizzazione di prodotti audio-video, multimediali anche diffusi tramite i canali internet di Canalescuola. Dichiaro inoltre di non pretendere nulla in termini di compenso per la ripresa, l'utilizzazione in tutto o in parte e la diffusione di tale immagine.

Titolare dei dati è Canalescuola Coop. Soc. ONLUS via Wolkenstein 6, 39100 Bolzano IT info@canalescuola.it

In Fede

Data _____

Firma _____

N.B. per la richiesta di partecipazione al corso

Il presente modulo deve essere compilato in tutte le sue parti obbligatoriamente, in STAMPATO MAIUSCOLO.

È obbligatorio allegare il modulo della Privacy firmato.

È richiesta la consegna degli originali dell'iscrizione il primo giorno di corso.

Il presente modulo con il modulo della privacy firmato devono essere spediti con oggetto "richiesta di partecipazione al corso DSA/BES Bolzano":

- tramite posta elettronica info@canalescuola.it oppure canalescuola@pec.it
- a mano o tramite posta ordinaria Canalescuola Coop. Soc. ONLUS, Via Wolkenstein 6 – 39100 Bolzano
- tramite fax 0471/089811



Le richieste dovranno pervenire entro il **12 marzo 2016**

Il laboratorio sarà **attivato** al raggiungimento di **almeno 15 iscritti**.

Verrà data comunicazione di accettazione o non accettazione tramite posta elettronica.

Il pagamento della quota di partecipazione, fissato a 150€, può essere saldato tramite bonifico bancario dopo la ricezione della conferma d'iscrizione, in ogni caso entro e non oltre l'inizio del corso.

Conferma di partecipazione è data dal versamento della quota d'iscrizione al corso.

ATTENZIONE:

Nel bonifico bancario indicare tassativamente nella causale "corso Bolzano+nome-partecipante".

Coordinate bancarie per il pagamento della quota di partecipazione:

Canalescuola Coop. Soc. ONLUS

Banca: Cassa di Risparmio Sparkasse, filiale Dodiciville

| | | | |
|--|-----------|-----------|------------------|
| CIN A | ABI 06045 | CAB 11613 | C/C 000005000878 |
| IBAN: IT74 A 06045 11613 000005000878 | | | |

Per informazioni rivolgersi a

Canalescuola 0471979580
Lorena La Rocca 3286548843
Fabrizio Stasia 3473808945
E-mail: info@canalescuola.it