

Relazioni di cura e ricerca di senso
Sviluppare competenze per il benessere personale e professionale
02/05 - 16/05 - 31/05 2019

(In stampatello)

Cognome e nome _____

Luogo _____ data di nascita _____

Residenza _____ CAP _____ Via _____

C F _____

e- mail _____

Tel.casa _____ tel.cell _____ tel.ufficio _____

Professione _____ Ambito lavorativo _____

Si richiede attestato di partecipazione alle giornate sì

Come è venuto a conoscenza del corso?

Mail da Casa Madonna dell'Uliveto Quotidiani locali Sito web o social network Brochure cartacea

Segnalazione da parte di un collega/conoscente Altro.....

DATI INTESTAZIONE FATTURA (obbligatori)

1) intestare a proprio nome _____

2) all'Ente di appartenenza:

Denominazione/ragione sociale _____

Via/Piazza (sede legale) _____ **N.** _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____

P.IVA/C.F. _____

Supportato da un'organizzazione [] Non supportato da un'organizzazione []

*Richiede Borsa di Studio []

****REGOLAMENTO E MODALITA' di PARTECIPAZIONE**

1) I partecipanti dovranno inviare le schede di **lunedì 29 aprile p.v.**;

2) I dipendenti AUSL di RE e ASMN dovranno far pervenire l'autorizzazione a partecipare rilasciata dal proprio Responsabile del Servizio o Dipartimento, per la gratuità di partecipazione unitamente alla scheda;

2) Le quote di iscrizione non saranno rimborsate

- a coloro i quali abbiano disdetto la partecipazione dopo il 29 aprile p.v.

- non abbiano frequentato, per qualsiasi motivo, il corso a cui sono iscritti

3) L'ATTESTATO di partecipazione sarà consegnato a chi è in regola con il pagamento della quota di iscrizione o ha consegnato l'autorizzazione a partecipare rilasciata dal proprio Responsabile del Servizio o Dipartimento.

4) Rinvio - Cancellazione - Il Centro di Formazione potrà per cause di forza maggiore, entro il giorno precedente alla data d'inizio, annullarlo o rinviarlo dandone immediata comunicazione agli iscritti telefonicamente o via mail. Nel caso di corrispettivi già percepiti questi verranno restituiti o imputati ad acconto per incontri successivi.

**La richiesta della borsa di studio va indirizzata alla Presidente della Fondazione , direzione@madonna-uliveto.org , unitamente alla scheda di iscrizione indicando:*

1) sotto la propria responsabilità di non avere alcun rimborso da altri Enti di appartenenza;

2) curriculum formativo e professionale; 3) motivazione per la frequenza.

Sulla base delle richieste pervenute verrà decisa la percentuale di contributo (dal 20 all'80%).

Data _____ Firma _____

I dati forniti saranno custoditi e utilizzati da Madonna dell'Uliveto s.c.s.r.l. Via Oliveto, 37 Montericco di Albinea R.E per l'invio di proprie comunicazioni. In caso di Vs. richiesta, avrete la possibilità di richiederne la rettifica o la cancellazione. Autorizzo - Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679 del 27 aprile 2016 (www.madonna-uliveto.org/privacy_policy.pdf)

Data _____ Firma _____