

SCHEMA DI ISCRIZIONE AL CONVEGNO

da compilare in ogni sua parte

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo _____

Città _____

Luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale / Partita Iva _____

Telefono / Fax _____

Cellulare _____

Email _____

Professione _____

Laboratorio esperienziale al quale si intende partecipare:

Musicoterapia

Arteterapia

Danzaterapia

E' stato richiesto l'accreditamento ECM per 40 psicologi e 40 educatori. La quota di iscrizione al corso è di € 70 per educatori e psicologi che fanno richiesta dell'accreditamento e di € 50 per i non richiedenti (pranzo del venerdì e coffee break inclusi).

Le iscrizioni, per mezzo della apposita scheda, dovranno essere inviate via fax alla segreteria organizzativa del Convegno **entro il 6 novembre 2005**, compresa la ricevuta dell'avvenuto pagamento della quota di iscrizione. Le iscrizioni saranno accettate fino ad esaurimento dei posti disponibili.

La quota di iscrizione dovrà essere versata a mezzo bonifico bancario a: COOPERATIVA SOCIALE CIMAS - CREDITO VALTELLINESE - AG. DI ROVELLASCA - C.C. 1946 ABI 5216 CAB 51730 CIN W, indicando quale causale del versamento: "Convegno Arte in ascolto".

La frequenza sarà certificata a tutti coloro che hanno partecipato al Convegno.



CENTRO
TERAPIE
ESPRESSIVE



Segreteria Organizzativa

c/o Comune di Lissone - settore Famiglia e Politiche Sociali

Sig.ra Emanuela Pozzoli

mercoledì, giovedì e venerdì dalle h.10.00 alle h.12.00

a partire dal 1 ottobre 2005 fino ad esaurimento posti.

tel. 039 7397440 fax 039 7397295