

Corso regionale di formazione
Education for all:
Bisogni Educativi Speciali e Inclusione

Scheda di adesione

Il/La sottoscritto/a

Cognome..... nome.....

Nato/a a..... il.....

Cellulare..... E.mail.....

Docente a Tempo ind ☐ oppure Docente a Tempo det ☐ dal'anno.....

In servizio presso la scuola.....

In qualità di: docente curricolare ☐ docente di sostegno ☐

chiede

l'iscrizione al corso di formazione "***Education for all:* Bisogni Educativi Speciali e Inclusione**"

data.....

Il docente.....

(da inviare entro il 22.02.2014 a: usplaquila.mariadedominicis@gmail.com)

Per informazioni: tel. 0862 702862