RICHIESTA ISCRIZIONE CORSO ANNO SCOLASTICO 2016/2017

"MICROCOUNSELING CORSO INTRODUTTIVO ALLE ABILITÁ DI COUNSELING"

_I_ sottoscritt_ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nat_ a |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| - Prov.|__|__| - il __ /__ /_____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Tel. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Cell. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

E-mail |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PEC |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Residente in Via/Largo/P.zza

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| N. |__|__|

CAP |__|__|__|__|__| Città |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|Prov. |__|__|

Docente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso la seguente scuola/istituto:

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Materia d'insegnamento |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Premesso che

La Confederazione Nazionale Università Popolari Italiane, C.N.U.P.I., ha personalità giuridica, riconosciuta dal Ministero della Pubblica Istruzione, Università e Ricerca Scientifica, (GU 203 del 30.8.91). Iscritta all'Anagrafe Nazionale degli Istituti di Ricerca, cod. 4179OYCU, Ente di Formazione qualificato per il personale della scuola, accreditato al MIUR ai sensi del D.M. 177/2000 e dalla Direttiva Ministeriale n. 170/2016, organizza percorsi formativi rivolti ai docenti di ruolo. Il corso 36 ore di formazione è ideato per dare la possibilità di *fare esperienza.* Il 70% del tempo è dedicato allo sviluppo di nuove competenze ed avviene attraverso l'esperienza pratica, il 30% del tempo è dedicato alla contestualizzazione dell'esperienza tramite l'acquisizione di conoscenze. Il monte ore è così strutturato: 6 moduli da 4 ore ciascuno, per un totale di 24 ore in aula dedicate alla formazione teorico-esperienziale secondo il metodo "fare per imparare"; 12 ore di approfondimento e verifica dei contenuti on line con la supervisione dei formatori U.P.ASPIC. Il corso ha il costo di €400,00 (quattrocento). Al termine del corso viene rilasciato un attestato di frequenza; è possibile proseguire il percorso di formazione al Counseling con l'iscrizione al corso ASPIC "Master Esperienziale in Gestalt Counseling".

Aderisce al programma formativo **"MICROCOUNSELING CORSO INTRODUTTIVO ALLE ABILITÁ DI COUNSELING" organizzato** dalla Confederazione Nazionale delle Università Popolari Italiane "CNUPI" presso la Sede Operativa CNUPI **di _____**

Letto approvato e sottoscritto in _____ lì_____

_____

(firma del docente)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati forniti saranno oggetto di trattamento a mezzo di sistemi informatici, nonché manuali, nel pieno rispetto delle norme della legge a tutela delle persone e di altri soggetti per il trattamento di dati personali (Decreto Legislativo n.196 del 30 giugno 2003, l'utilizzo di tali dati sarà esclusivamente ad uso interno e per le finalità della presente convenzione.

_____

(firma del docente)

Confederazione Nazionale Università Popolari Italiane
La CNUPI ha personalità giuridica, riconosciuta dal Ministero della Pubblica Istruzione,Università e Ricerca Scientifica, (GU 203 del 30.8.91).
Iscritta all'Anagrafe Nazionale degli Istituti di Ricerca, cod. 4179OYCU.
Ente di Formazione qualificato per il personale della scuola, accreditato al MIUR ai sensi del D.M. 177/2000 e dalla Direttiva Ministeriale n. 170/2016
Via Vallo Rotondo, 4 – 82037 Telese Terme (BN)
Email: presidente@cnupi.it - segretario@cnupi.it - cnupi@pec.it - www.cnupi.it
Telefono e Fax: 0824 976684 - Mobile: +39 330 709279