



All. C

CITTÀ DI ALBANO LAZIALE
Città Metropolitana di Roma Capitale
Assessorato alla Pubblica Istruzione

Progetto Albano InSieme 2017-2018

SCHEMA DI ADESIONE PER GLI ATTORI SOCIALI

Da restituire entro e non oltre il **28 settembre 2017** a mezzo **e-mail**
al seguente indirizzo di posta elettronica: **albanoinsieme2015@gmail.com**
in formato Word

Non potranno essere prese in considerazione ed inserite all'interno del Progetto "*Albano InSieme*" proposte formative che dovessero essere recapitate oltre il termine o con modalità diverse da quanto sopra indicato.

1. DENOMINAZIONE ISTITUZIONE/ASSOCIAZIONE:

TEL: _____

E-MAIL: _____

2. RESPONSABILE: _____

COGNOME: _____

NOME: _____

TEL: _____

E-MAIL: _____

3. DESCRIZIONE ISTITUZIONE/ASSOCIAZIONE (max 300 caratteri, spazi inclusi)

4. Riferimenti web e social promotore (indicare i link del sito web e delle pagine social in uso)

Sito web:

Facebook: <https://>

5. NOMINATIVO DEI FORMATORI* PARTECIPANTI AL PROGETTO:

COGNOME: _____

NOME: _____

TEL: _____

E-MAIL: _____

COGNOME: _____

NOME: _____

TEL: _____

E-MAIL: _____

COGNOME: _____

NOME: _____

TEL: _____

E-MAIL: _____

**Qualora i formatori fossero più di tre allegare l'elenco con i relativi nominativi.*

6. Grado scolastico a cui si intende prestare attività formativa:

- Infanzia
- Primaria
- Secondaria di I grado
- Secondaria di II grado

7. PROGRAMMA DEL PERCORSO FORMATIVO:

Si invita ad individuare delle tematiche che si intendono approfondire durante i corsi dividendole anche per il grado scolastico a cui ci si rivolge.

<i>Infanzia</i>	<i>Primaria</i>	<i>Secondaria di I grado</i>	<i>Secondaria di II grado</i>

8. DURATA CICLO FORMATIVO (TOTALE ORE PER CIASCUNA CLASSE – Es. 1 ora totale a classe): _____

9. NUMERO TOTALE CLASSI CHE SIETE DISPONIBILI AD INCONTRARE: _____

10. MODALITÀ INCONTRI FORMATIVI (GRUPPO CLASSE O PIÙ CLASSI INSIEME – CONFERENZA): _____

11. ALLEGATI DA INVIARE:

- Statuto e atto costitutivo dell'Associazione/Ente, se non iscritti all'Albo delle Associazioni del Comune di Albano Laziale
- CV dell'Associazione/Ente, se non iscritti all'Albo delle Associazioni del Comune di Albano Laziale

I proponenti si impegnano a produrre una relazione finale descrittiva del percorso formativo attivato.

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 i proponenti prestano il proprio consenso al trattamento dei dati personali all'esclusivo fine della gestione amministrativa.

DATA _____

IL REFERENTE _____