



SCHEMA DI ISCRIZIONE PER IL CORSO :

IL METODO SPAZIO-TEMPORALE TERZI: DAL CORPO ALLA MENTE

Modulo 1:

LA POSTURA E L'IMPUGNATURA, STATICA E DINAMICA, NELLA SCRITTURA. PREREQUISITI SPAZIO METRICO PER GRAFIA.

Modulo 2:

LA DIDATTICA DELLA GRAFIA IN CORSIVO, LA SCRITTURA DEI NUMERI E LA LETTURA

Modulo 3:

PROGRAMMI DI INTERVENTO SPECIFICI PER I DISTURBI GRAFO-MOTORI E DISGRAFIE

DATA E LUOGO:

3-4/11/2018 + 10-11/11/2018 + 26-27/01/2019

presso studio **Linguaggio è Movimento** Viale Pier Luigi Nervi – 04100 Latina

COMPILARE **TUTTI CAMPI** E SCRIVERE IN **STAMPATELLO**

<i>QUALIFICA</i>	<i>COGNOME E NOME</i>

TIPOLOGIA LAVORATIVA: barrare una sola casella

libero professionista dipendente convenzionato studente

<i>INDIRIZZO</i>		<i>Nr</i>
<i>CAP</i>	<i>COMUNE</i>	<i>PROVINCIA</i>

<i>CODICE FISCALE</i>	<i>P.IVA</i>

<i>TEL</i>	<i>CELLULARE (obbligatorio)</i>	<i>E-mail (obbligatorio)</i>

<i>DATA DI NASCITA</i>	<i>LUOGO DI NASCITA</i>	<i>PROVINCIA</i>

QUOTE DI PARTECIPAZIONE:

<i>SOCIO SSLI</i>	<i>NON SOCIO SSLI/ TNPEE</i>	<i>ENTE</i>
€ 450 Iva inclusa	€500 Iva inclusa	€ 600

Unico versamento entro il 10 Ottobre 2018

Sono esentati dall'IVA solo ed esclusivamente gli Enti Pubblici che versano la quota di iscrizione ai propri dipendenti, autorizzati con lettera su carta intestata dell'Ente (da inviare all'atto dell'iscrizione) con citazione dell'art. 10 comma 3 – DPR 633/72, modificato dall'art.14 L. 537/93, e riportante tutti i dati dell'ente necessari per la fatturazione.



Le iscrizioni dovranno essere versate a mezzo bonifico bancario sul c/c intestato a:

SSLI Società Scientifica Logopedisti Italiani, via Insorti d'Ungheria, 15 - 86100 Campobasso (CB)

IBAN: **IT 72 V 03268 03800 052412559080** - Banca Sella – Campobasso

causale: **ISCRIZIONE metodo terzi + nome partecipante**

QUOTA DI ISCRIZIONE E PAGAMENTO

- E' stato richiesto l'accreditamento E.C.M. per la figura professionale del LOGOPEDISTA e del TNPEE, solo per i primi due moduli. Il terzo modulo non prevede ECM.
- Le iscrizioni saranno accettate fino ad esaurimento posti, seguendo l'ordine cronologico in cui perverranno alla mail info@ssli.it. **Si ricorda di inviare sia la presente scheda di iscrizione, compilata in ogni sua parte, sia la copia del bonifico bancario.**
- Le richieste incomplete (pre-iscrizione) saranno considerate nulle; l'organizzazione si riserva il diritto di accettare o non accettare le pre-iscrizioni senza l'obbligo di alcuna motivazione.
- Raggiunto il numero minimo di iscritti, i partecipanti verranno contattati per email per perfezionare la loro iscrizione con il saldo definitivo da versare entro e non oltre la data indicata.
- Qualora non si raggiungesse il numero minimo, verrà restituito per intero il primo acconto.
- Ogni iscrizione comprende: kit congressuale, attestato di partecipazione, certificato crediti ECM.
- L'iscrizione alla SSLI può essere formalizzata contestualmente all'iscrizione per il corso effettuando un unico versamento (da specificare nella causale) costo 35€ (dopo il 31.03.2018 - 40 €)

In caso di mancato pagamento entro i termini previsti, la SSLI si riserva il diritto di annullare la prenotazione.

CANCELLAZIONI

Ogni cancellazione su iscrizioni già effettuate dovrà essere comunicata via e-mail.

Ogni prenotazione sarà soggetta alle seguenti penali di annullamento

- Disdetta scritta, ricevuta entro il 15° giorno antecedente l'evento: penale del 50%
- Disdetta scritta, ricevuta dopo il 15° giorno antecedente l'evento: penale del 100%

RIMBORSI

In caso di cancellazione scritta, il partecipante che avrà diritto al rimborso totale o parziale dell'importo già versato, dovrà comunicare tempestivamente in forma scritta i propri dati bancari. La SSLI effettuerà il rimborso entro il 30° giorno successivo all'evento.

L'eventuale assenza al corso non dà diritto ad alcun rimborso.

N.B. : La SSLI si riserva il diritto di annullare il corso entro 10 giorni prima della data di inizio nel caso in cui non si raggiungesse il numero di partecipanti previsto.

firma:



La fattura deve essere intestata a Nome e cognome (o ragione sociale se si tratta di Ente)

.....
Indirizzo Via/Piazza n°
CAP.....COMUNE.....PROV.....
Partita IVA Codice Fiscale

- Ai sensi del Dlgs 196/2003, art. 13, autorizzo il trattamento dei miei dati personali; I dati personali saranno trattati solamente ai fini didattici e amministrativi connessi alla realizzazione del corso (D.lgs 196/2003)
- Acconsento a ricevere comunicazioni via email.

data: firma:

Da inviare per E-MAIL a info@ssli.it

SI RICORDA CHE:

PER L'OTTENIMENTO DEI CREDITI FORMATIVI E' NECESSARIO RISPETTARE GLI ORARI COME DA PROGRAMMA DEL CORSO.

LA PRESENZA EFFETTIVA DEI PARTECIPANTI VERRÀ RILEVATA TRAMITE ELENCO DA FIRMARE.

ALLA FINE DEL CORSO, SARA' RICHIESTA IN OGNI CASO LA RICONSEGNA DEL MATERIALE ECM COMPRENDEnte LA SCHEDA ANAGRAFICA, IL QUESTIONARIO DI VERIFICA E LA SCHEDA DI VALUTAZIONE DELL'EVENTO FORMATIVO.

E' INDISPENSABILE COMPILARE LA SCHEDA ANAGRAFICA IN OGNI SUA PARTE, PENA L'IMPOSSIBILITA' DA PARTE DEL PROVIDER DI CONFERIRE I CREDITI ECM AL PARTECIPANTE.

L'ATTESTATO ECM VERRÀ INVIATO SUCCESSIVAMENTE AL CORSO, VIA MAIL ALL'INDIRIZZO PRESENTE SULLA SCHEDA ANAGRAFICA E A SEGUITO DEL CONTROLLO DELLE ORE EFFETTIVE DI PRESENZA E PREVIO SUPERAMENTO DEL TEST DI VALUTAZIONE.

A TUTTI I PARTECIPANTI VERRÀ RILASCIATO UN ATTESTATO DI FREQUENZA.

data: firma: