|  |  |
| --- | --- |
| Cognome  **Corso di Formazione EDUCATORE MULTISPORT 6-14 ANNI** |  |
| Nome |  |
| Data di nascita |  |
| Luogo di nascita |  |
| Residenza - Comune |  |
| Indirizzo |  |
| CAP |  |
| e-mail |  |
| Cell. |  |
| N° tessera Uisp e Comitato |  |
| Laurea/altro titolo |  |
| Università di |  |
| Lavoro |  |
| Hai già collaborato con Uisp? In quale ambito (ginnastiche dolci, Primi Passi, progetti vari….) | Si No  Ambito:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Hai già lavorato con i bambini 0-6 anni nell’ambito di attività di educazione al movimento? In quale contesto? |  |
| Dai chi hai saputo del corso di formazione? | * Comitato Uisp Rovigo * Facebook * Amici – colleghi * Altro |
| Motivazioni (quali sono le motivazioni che ti spingono ad iscriverti a questo percorso formativo)? |  |
| Quali sono, ad oggi, le tue aspettative/obiettivi dopo questa formazione? |  |
| Allego il mio Curriculum Vitae aggiornato | |
| Ho già partecipato alle U.D.B. (Unità didattiche di Base)   * SI presso il comitato di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * NO * ISCRITTO/A al corso in partenza il \_\_\_\_\_\_\_ presso il comitato di \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Da inviare a [politicheeducativeeinclusione.rovigo@uisp.it](mailto:politicheeducativeeinclusione.rovigo@uisp.it) entro il 13 ottobre 2022 | |