



I.I.S. "M.LAENG- A. MEUCCI" – Osimo- Castelfidardo - Via Molino Mensa, 1/B – 60027 OSIMO (AN)
Tel. 071.715669 – 071.7133151 – Distretto scolastico n.10- Codice fiscale 80012030427
www.cti-osimo.it E-mail: anis01100q@istruzione.it

Ai Dirigenti Scolastici
Ai Docenti di ogni ordine e grado
Istituzioni Scolastiche Ambito Marche 001

Oggetto: AGGIORNAMENTO Formazione personale docente - a.s. 2018/2019 organizzata dal C.T.I. di Osimo

Si comunica che sono aperte le iscrizioni ai corsi sottoindicati. Il materiale informativo è reperibile sul sito del CTI di Osimo www.cti-osimo.it

Il nuovo codice IBAN è : IT 36 Z 01030 37490 000001500787

Per qualsiasi chiarimento in merito contattare la referente prof.ssa Redavid Antonella all'indirizzo email redavida@libero.it

Corso di Formazione	Costo a persona	Date incontri	Totale ore di formazione	Scadenza iscrizione
<i>VOCALBRAVE Training per la tutela della salute vocale</i>	€ 100,00	31/01/2019 01/02/2019	10 h 6 h presenza 4 h autoformaz.	26/01/2019
<i>Il Self Coaching: trasformare le difficoltà in risorse.</i>	€ 80,00	18/02/2019 07/03/2019 25/03/2019 N° 1 incontro data da definire	30 h 12 h presenza 18 h autoformaz.	09/02/2019
<i>COME GLIELO DICO? Gestire la comunicazione e le relazioni a scuola</i>	€ 60,00	13/03/2019 20/03/2019 03/04/2019	25 h 9 h presenza 16 h autoformaz.	28/02/2019

Si allegano alla presente la “scheda di iscrizione” che sarà compilata a carico del personale interessato ed inviata all'indirizzo email anis01100q@istruzione.it, allegando la ricevuta di pagamento e rispettando le scadenze per l'iscrizione.

Osimo, 15 gennaio 2019

La Referente del CTI di Osimo
Prof.ssa Antonella Redavid

Il presidente del C.T.I.
Prof. Gabriele Torquati



I.I.S. "M.LAENG- A. MEUCCI" – Osimo- Castelfidardo - Via Molino Mensa, 1/B – 60027 OSIMO (AN)
Tel. 071.715669 – 071.7133151 – Distretto scolastico n.10- Codice fiscale 80012030427
www.cti-osimo.it E-mail: anis01100q@istruzione.it

SCHEDA DI ISCRIZIONE
CORSI DI FORMAZIONE PER DOCENTI IN AUTOFINANZIAMENTO
ORGANIZZATI DAL C.T.I. DI OSIMO- a.s. 2018/2019

DATI PARTECIPANTE

Cognome _____ Nome _____

Istituto di appartenenza _____

Codice Fiscale _____

Email _____ Tel./Cell _____

Indicare la/e scelta/e del corso/i

- | | | |
|--------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> | VOCALBRAVE Training per
la tutela della salute vocale | Scadenza 26 gen. 2019
Costo € 100,00 |
| <input type="checkbox"/> | Self Coaching: trasformare
le difficoltà in risorse. | Scadenza 09 feb. 2019
Costo € 80,00 |
| <input type="checkbox"/> | COME GLIELO DICO? Gestire
la comunicazione e la relazione a scuola | Scadenza 28 feb. 2019
Costo € 60,00 // |

Scelta Modalità di pagamento

- Utilizzo della Carta del Docente (per i docenti di ruolo)
- Bonifico (per i docenti di ruolo e non) presso MONTE DEI PASCHI DI SIENA –
Cod. IBAN: **IT 36 Z 01030 37490 000001500787**.
Indicare nella causale: Cognome-Nome/ Formazione CTI Osimo/Denominazione Corso

Modalità di iscrizione

Inviare all'indirizzo email anis01100q@istruzione.it, entro e non oltre la data di scadenza indicata, la "Scheda di iscrizione" e copia dell'avvenuto pagamento (voucher o bonifico bancario).

Data _____

Firma _____