



**UCIIM**

**Unione Cattolica Italiana Insegnanti, Dirigenti, Educatori, Formatori**

"Riconfermata dal MIUR come ente qualificato per la formazione del personale della scuola ai sensi della direttiva n. 170 del 2016"

**REGIONE SICILIA**



Arcidiocesi di Monreale  
Dipartimento Autismo  
e patologie correlate

# **Arcidiocesi di Monreale**

## **SCHEDA ISCRIZIONE**

Il/Lasottocritto/a(Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

Socio UCIIM della Sezione di \_\_\_\_\_ per l'anno 2018

**CHIEDE**

di iscriversi al Corso

**“Terapie fenomenologiche, cognitive, comportamentali ed uso del software A.B.A.”  
Rethink Autism. Aspetti pratici nella didattica di bambini con bisogni speciali.**

nella sede **CORLEONE**

**Allega alla presente copia del bonifico di Euro 300,00 a favore dell'UCIIM SICILIA -  
Banca CREDEM - IBANIT84E0303243200010000022062**

**Causale: Cognome / Nome Contributo corso sull'AUTISMO - CORLEONE**

Firma

\_\_\_\_\_

N.B. La scheda va inviata, firmata e corredata dalla copia del versamento o della copia del buono emesso con carta docente a [uciimsicilia@gmail.com](mailto:uciimsicilia@gmail.com)