

DOMANDA DI AMMISSIONE AL PROGETTO “SUPERVISIONE: VERTICE DI UN INSIEME VINCENTE” 2019

I sottoscritti genitori, in qualità di soci di Omphalos Autismo & Famiglie Onlus, richiedono l'ammissione al progetto “Supervisione: vertice di un insieme vincente” per il/la proprio/a figlio/a.

A tale scopo forniscono le seguenti informazioni:

PADRE	Cognome	Nome	Nato a	Nato il
	Codice Fiscale	Residente a	Via	Nr.
	Professione	Tel.	Cell.	
	e-mail		Anno di iscrizione ad Omphalos	
MADRE	Cognome	Nome	Nata a	Nata il
	Codice Fiscale	Residente a	Via	Nr.
	Professione	Tel.	Cell.	
	e-mail		Anno di iscrizione ad Omphalos	
UTENTE	Cognome	Nome	Nat... a	Nat... il
	Codice Fiscale	Residente a	Via	Nr.
	Nome ed età dei fratelli e sorelle (barrare se figlio/a unico/a)			
	Fruisce di supervisione basata sul metodo ABA da parte del SSN			SI NO
	Supervisore con cui la famiglia vorrebbe usufruire del progetto			

I sottoscritti dichiarano di aver visionato il regolamento del Progetto sul sito www.associazioneomphalos.org e di accettarlo integralmente.

Fano, lì.....

Firma del padre

Firma della madre