

Al Dirigente Scolastico  
dell'IPS V. Telese  
di Ischia

CORSO DI FORMAZIONE “*EMBODIED COGNITION E FORMAZIONE DOCENTI.  
COMPETENZE EMOTIVE E CORPOREE PER L'INCLUSIONE*”  
IPS V. TELESE, ISCHIA.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_, residente in via  
\_\_\_\_\_

Nel comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_

E mail \_\_\_\_\_

In servizio presso \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare al *CORSO DI FORMAZIONE “EMBODIED COGNITION E FORMAZIONE DOCENTI. COMPETENZE EMOTIVE E CORPOREE PER L'INCLUSIONE”*. che si terrà presso l'IPS V. Telese, Via Fondo Bosso 1-3 Ischia dal 21 al 23 ottobre 2016

Luogo e data

Firma