

MODULO DI RICHIESTA "FORMATORE AID"

SOCI CATEGORIA C:

Psicologi, Logopedisti, Terapisti della Neuropsicomotricità dell'Età Evolutiva e Medici Specialisti Operanti nell'ambito dei DSA)

Gli interessati devono presentare domanda indirizzata al Presidente del Consiglio Direttivo A.I.D.

Tale domanda, deve essere inviata tramite lettera alla sede nazionale o attraverso posta elettronica all'indirizzo formatori@aiditalia.org

Nome _____

Cognome _____

Professione _____

Data di iscrizione all'AID _____

(NOTA: il richiedente deve essere iscritto da almeno 2 anni)

Rinnovo dell'iscrizione annuale per l'anno in corso effettuato il _____

(NOTA: allegare copia del pagamento effettuato)

Il richiedente esercita la professione nel campo dei Disturbi Specifici dello Sviluppo (asse 2 ICD 10)

presso _____

situato in _____

dalla data _____

(NOTA: l'esperienza deve essere almeno quinquennale)

Il richiedente ha partecipato ai seguenti corsi di aggiornamento post-laurea sui DSA:

(NOTA: il richiedente deve aver partecipato almeno a 1 corso di aggiornamento annuale negli ultimi 2 anni)

Il richiedente è presentato dai seguenti 2 Formatori Aid:

1) _____

2) _____

Il richiedente allega:

- curriculum vitae
- elenco delle pubblicazioni
- iniziative alle quali ha partecipato in qualità di formatore o relatore
- descrizione della propria attività clinica, di ricerca e/o di formazione

Il richiedente ha acquisito il parere favorevole del Presidente della propria Sezione AID _____

(Nome e Cognome del Presidente di sezione favorevole).

In fede

NB. Qualora uno qualsiasi dei punti sopra elencati non sia rispettato, la presente richiesta verrà automaticamente rigettata.

Recapiti

e-mail _____

Cellulare: _____

Data _____