**SCHEDA DI ADESIONE**

**Screening e potenziamento nella scuola**

***Formare i docenti ai protocolli di identificazione precoce ed alle attività didattiche di recupero nella scuola d’infanzia e primaria***

Le adesioni dovranno pervenire compilando la scheda allegata (termine massimo: 6 dicembre 2015) e inviandole a [**cts@icfalconaracentro.gov.it**](mailto:cts@icfalconaracentro.gov.it)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Docente** | **Istituto di appartenenza** | **Ordine di scuola** | **Contatti personali** | **Sede del corso** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Controllare di aver specificato ordine di scuola e sede del corso che si intende frequentare.**