



# ONERE DELLA CONOS CENZA

VENERDI 16 E SABATO  
17 NOVEMBRE 2018

---

MANTOVA, CONSERVATORIO  
CAMPIONI, VIAL CONCILIAZIONE 33

INFORMAZIONI:  
[ONEREDELLACONOSCENZA@GMAIL.  
COM](mailto:ONEREDELLACONOSCENZA@GMAIL.COM)

## Domanda di Partecipazione

### La/il sottoscritta/o

Cognome e nome \_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso alla prima edizione delle giornate formative l'ONERE DELLA CONOSCENZA che si terranno a Mantova il 16 e 17 Novembre 2018.

Chiede inoltre di essere inserito nella mailing list dell' Onere della conoscenza per rimanere aggiornato su iniziative future e attività promosse dal gruppo.

---

**Eventuale esperienza professionale/volontariato nel settore dell'accoglienza verso i minori stranieri non accompagnati**

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

Ente/associazione/altro \_\_\_\_\_

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

Ente/associazione/altro \_\_\_\_\_

**Eventuale esperienza professionale/volontariato nel settore della relazione con migranti, rifugiati e richiedenti asilo**

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

Ente/associazione/altro \_\_\_\_\_

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

Ente/associazione/altro \_\_\_\_\_

**Altre esperienze professionali/di volontariato nell'ambito dell'accoglienza e/o della formazione**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Titolo di studio (se in possesso di laurea, dottorato o corsi di specializzazione, specificare indirizzo ed eventuale titolo di tesi o elaborato finale)**

---

---

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento UE 679/2016 sulla protezione dei dati personali.

Firma

---

**Inviare la scheda compilata all'indirizzo mail:  
[oneredellaconoscenza@gmail.com](mailto:oneredellaconoscenza@gmail.com)**