



S I A S O

SINDACATO ITALIANO ASSISTENTI STUDIO ODONTOIATRICO

Oggetto: Richiesta di patrocinio gratuito

Il “patrocinio” rappresenta una forma simbolica di adesione ed una manifestazione di apprezzamento di SIASO ad iniziative ritenute meritevoli per le loro finalità sociali, culturali e scientifiche.

La concessione del patrocinio di SIASO è riservata esclusivamente alla competenza della Segreteria Nazionale.

Il conferimento attribuisce al destinatario la facoltà di menzionare il riconoscimento in tutte le forme di diffusione dell’iniziativa (comunicati, manifesti, opuscoli, carta intestata, pubblicazioni, cataloghi).

Il “patrocinio SIASO”, per la sua peculiarità istituzionale, è prioritario rispetto ad altri eventuali patrocini in ambito associativo culturale.

Tutta la documentazione che contenga espressa menzione del patrocinio di SIASO dovrà essere tempestivamente trasmessa alla Segreteria del Sindacato, anche per gli eventuali aspetti di rappresentanza dell’ente patrocinante.

Le domande per ottenere il patrocinio dovranno essere indirizzate alla Segreteria Nazionale (segreteria@siaso.it) almeno 30 giorni prima delle data della manifestazione.

Nella domanda dovrà essere indicato il nominativo della persona responsabile dell’iniziativa, con la specificazione precisa del tipo di manifestazione per cui si chiede il patrocinio, la data, l’orario e le principali modalità organizzative della manifestazione stessa.

Il/la sottoscritto/a _____ legale rappresentante

dell’Ente/Associazione _____,

con sede a _____ Via _____ n. _____ C.A.P. _____

Comune _____ prov. _____ E-mail Certificata (PEC): _____

CHIEDE

La concessione del patrocinio gratuito per la seguente iniziativa:

Titolo dell’evento per il quale si intende richiedere il patrocinio _____

TIPOLOGIA DELL’EVENTO E MODALITÀ ORGANIZZATIVE

(si prega di sottolineare-evidenziare e compilare in ogni parte)

- **Si tratta di un convegno/corso:** teorico pratico applicativo
- **Programma (da allegare l’eventuale locandina dell’evento):**
- **Finalità, motivazioni e obiettivi culturali e formativi:**
- **Organizzazione a livello:** regionale interregionale nazionale altro _____
- **Destinatari (specificare):**
- **Numero partecipanti previsto:** (10-30) (30-60) (60-100) (superiore a 120) _____
- **Sede dell’evento** Struttura pubblica Struttura privata Altra(specificare) _____

- **Articolazione in:** Mezza giornata Un giorno Più giorni Altro (specificare) _____
- **Durata oraria:**
- **Tipo di attività** lezioni/Relazioni Lezioni integrate da dibattito Tavole rotonde Altro: _____
- **Organi promotori:**
- **Aspetti economici: Prevede un contributo economico da parte dei partecipanti** SI NO
(in caso affermativo specificare l'entità) _____
- **Prevede un finanziamento di uno o più sponsor (privati)** SI NO
- **È finanziato dall' Ente pubblico:** NO INTERAMENTE IN PARTE
- **Prevede per i docenti:** un compenso un rimborso spese
- **Richiesta utilizzo Logo S.I.A.SO.** SI NO

COMPONENTI OPERATIVE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

Segreteria organizzativa

Sede:

Nominativo Responsabile e Telefono

Segreteria scientifica

Sede:

Nominativo Responsabile e Telefono

DA COMPILARE IN CASO DI EVENTO CHE PREVEDA CREDITI FORMATIVI

STRUMENTI DIDATTICI IMPIEGATI PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

Testi Riviste RegISTRAZIONI DVD CD Lavagna blocchi giganti Lavagna luminosa
 Manichini/Modelli Pacchetti autoapprendimento Altro (specificare) _____

TECNICHE DIDATTICHE IMPIEGATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

Lezione magistrale Lezione integrata Questionari Griglie di analisi e di valutazione
 Casi reali o simulati Esperienze pratiche Discussione Altro (specificare) _____
 Pre-test anonimo al fine della valutazione del livello conoscitivo di base _____
 Strumenti anonimi di valutazione finale globale dell'esito del convegno _____

Il controllo della/e presenza/e è l'unica condizione prevista per il rilascio di un attestato di partecipazione? SI NO

Altri sistemi (specificare) _____

Data _____

Timbro e firma del Responsabile _____