|  |  |
| --- | --- |
|  | **Associazione Culturale****S.T.E.P. Consapevole**Viale PO, n. 3 44121 FerraraP.Iva e Cod. Fisc.: 93083770383Reg. Atti Pubblici di FE 17/01/2013 al N. 509 Sez. 3[www.stepconsapevole.it](file:///C%3A%5CUsers%5CLorenzo%20Manfredini%5CDocuments%5CDocuments%5CAssociazione%20Step%20consapevole%5CMental%20Training%20Coaching%20idee%20programmi%5CCoaching%202013%5CTMC%20Programma%202013%2014%5CECP%20Sicool%5Cwww.stepconsapevole.it) |

**SINTESI ATTIVITA’ SVOLTA**

**Tirocinante** (Nome e Cognome), **stage** effettuato dal 30 settembre al 18 marzo presso l’Associazione STEP di Ferrara, presso Hotel Olimpia e Hotel Millepini (Montegrotto Terme - PD)

**Area di attività:** counseling olistico, corporeo e relazionale.

Indicare per punti gli argomenti salienti del progetto, gli obiettivi e le modalità di svolgimento dello stage.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CONSUNTIVO ATTIVITA’ SVOLTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | **ATTIVITA’ SVOLTA** | **ORE** | **FIRMA****TIROCINANTE** |
| **MASTER**30 settembre 1 ottobre 28/29 Ottobre25/26 Novembre 16/17 Dicembre 27/28 Gennaio 17/18 Febbraio 16/17/18 Marzo  |  |  |  |
| **COLLOQUI SKYPE** |  |  |  |
| **ATTIVITA’ DI SUPPORTO ALLIEVI** |  |  |  |
| **ALTRE ATTIVITA’** |  |  |  |

Data li, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del tirocinante

Firma per l’associazione/ente