

SCHEMA TIPO EVENTO FORMATIVO – Sez.1**i campi con l'asterisco * sono obbligatori**

DATI GENERALI		
1.1	Data Presentazione Istanza*	
1.2	Titolo evento*	
1.3	Soggetto Proponente	
1.4	Area oggetto attività formativa (punto 3 linee guida) Categoria * (indicare solo 1 categoria)	1 – architettura 2 – gestione della professione 3 – deontologia, discipline ordinistiche, etica e legalità nella professione 4 – paesaggio 5 – conservazione 6 – pianificazione
1.5	Obiettivi formativi* (descrivere dettagliatamente gli obiettivi del corso max 400 caratteri)	
VALUTAZIONE DATI EVENTO		
1.6	Referente/ Tutor / Direttore Scientifico con recapito cell/mail (indicare il referente consigliere)	
1.7	Tipologia Erogazione*	1- Frontale <input type="checkbox"/> 2- FAD sincrono <input type="checkbox"/> 3- FAD Asincrono <input type="checkbox"/>
1.8	Tipologia dell'evento *	1- Corso di aggiornamento e sviluppo professionale (min 8 ore) <input type="checkbox"/> 2- Corsi di Gestione tecnica dell'emergenza di cui al protocollo CNAPPC – Dipartimento Prot. Civile <input type="checkbox"/> 3- Seminario/convegno/tavola rotonda/conferenza/ visite/ workshop et similia <input type="checkbox"/> 4- Master universitario di I e II livello e corsi convenzionati con istituti universitari di aggiornamento e perfezionamento <input type="checkbox"/> 5- Corsi abilitanti (120 ore sicurezza e prevenzione incendi) <input type="checkbox"/> 6- Aggiornamento relativi ai corsi abilitanti <input type="checkbox"/> 7- Partecipazione attiva a gruppi di lavoro e commissioni di studio del CNAPPC e degli Ordini Provinciali (5.4 all. a) <input type="checkbox"/> 8- Attività di volontariato di Protezione Civile <input type="checkbox"/> 9- Attività specifiche aventi valenza formativa <input type="checkbox"/> 10- Deontologia e compensi professionali <input type="checkbox"/>
1.9	Inizio svolgimento/fruizione *	Data (formato GG/MM/AAAA)
1.10	Fine svolgimento/fruizione*	Data (formato GG/MM/AAAA)
1.11	Articolazione Corso Evento	1- Una giornata <input type="checkbox"/> 2- Due o più giornate <input type="checkbox"/>
1.12	Lingua	
1.13	Partner	

SCHEMA TIPO EVENTO FORMATIVO – Sez.2**i campi con l'asterisco * sono obbligatori**

MODALITA' ISCRIZIONE E SPECIFICHE CORSO		
2.1	Apertura * (barrare tutte le caselle interessate)	1- Iscritti Ordine APPC Venezia <input type="checkbox"/> 2- Iscritti ad un Ordine APPC provinciale del Veneto <input type="checkbox"/> 3- Iscritti ad un Ordine APPC provinciale d'Italia <input type="checkbox"/> 4- Altri _____ (specificare) _____ <input type="checkbox"/> 5- Iscritti Ordine APPC di (specificare) _____ <input type="checkbox"/>
2.2	Data limite iscrizione*	
2.3	Condizioni per l'attivazione del Corso: n. partecipanti*	1 – minimo _____ 2 – massimo _____ 3 – posti riservati Ordine A.P.P.C VE _____
2.4	Fornitura materiale didattico/ atti dell'evento (Specificare se allega file)	
2.5	N° di ore e articolazione temporale	
2.6	CFP Richiesti	n°
2.7	Programma/Locandina	
2.8	Sede/i dell'evento/i*	
2.9	Caratteristiche dell'evento*	1- Attestazione di partecipazione <input type="checkbox"/> 2- Giudizio per il docente <input type="checkbox"/> 3- Giudizio per il corso <input type="checkbox"/> 4- ALTRO: Dibattito, Quesiti, Prova finale etc <input type="checkbox"/>
2.10	Costo di partecipazione (ev.te suddiviso per tipologia)*	1- Iscritti Ordine APPC Venezia € _____ 2- Iscritti ad un Ordine APPC provinciale del Veneto € _____ 3- Iscritti ad un Ordine APPC provinciale d'Italia € _____ 4- Altri (specificare) _____ € _____ 5- Iscritti Ordine APPC di (specificare) _____ € _____
DOCENTI		
2.11	N° docenti e qualifica della docenza*	
2.12	Curriculum docenti*	1- Allegato <input type="checkbox"/> 2- Invio almeno 30 giorni prima dell'inizio dell'evento <input type="checkbox"/>

2.13	Altro	
------	-------	--

N.B. Per ciascun docente è necessario comunicare:

TITOLO* Cognome* Nome* C.F. * riferimento email* Curriculum vitae*