Relazione annuale del circolo di qualità all’attenzione dell’ASE

Direzione* / Moderazione*

Cognome, nome*

Indirizzo*

CAP, città*

Tel.*

E-mail*

Settore di specializzazione*

Sede dell’evento ☐ Online

Argomenti trattati nell’ultimo anno dal circolo (parole chiave)

Informazioni sul circolo di qualità

☐ Il circolo di qualità non verrà più portato avanti

Al momento ci sono ancora posti disponibili in questo circolo di qualità: ◯ Sì ◯ No

Note

Solo i dati contrassegnati con * saranno utilizzati per la pubblicazione sul sito web dell’ASE.

Firma del moderatore / della moderatrice

Data: Firma:

Si prega di inviare la relazione annuale **entro la fine di gennaio dell’anno successivo** alla segreteria dell’ASE: **evs-ase@ergotherapie.ch**

Partecipanti

(si prega di includere anche il proprio nome come moderatore/moderatrice; i dati saranno utilizzati per il rilascio delle attestazioni)

Data:									
Ore presenti:									
Partecipante:									**Ore totali**
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

Segnare la presenza a ogni incontro – le ore totali vengono calcolate automaticamente.