**R**EGISTRO DEI PROFESSIONISTI DRAMMATERAPEUTI

“Registro Italiano dei DRT-S.P.I.D”

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME E COGNOME** |  |
| **TERRITORIO** *(inserisci la regione e le città in cui operi)* |  |
| **MAIL** |  |
| **TELEFONO \*** |  |
| **DRAMMATERAPEUTA DAL** *(anno diploma)* |  |
| **FORMATOSI PRESSO** *(Ente - Scuola)* |  |
| **EVENTUALE ALTRA PROFESSIONE** \* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AREA DI INTERVENTO**(indicare le preferenze) |  □ **EDUCATIVA/SOCIALE**  (scuole, cooperative, ecc.)□ **RIABILITAZIONE** (contesti disabilità psicofisica)□ **CLINICA/SANITARIA** | □ **FORMAZIONE** (docenze, coaching aziendale...)□ **CRESCITA PERSONALE**  (privati, gruppi genitori, coppie…) |
| **TARGET** (indicare le preferenze) | □ BAMBINI□ ADOLESCENTI□ ADULTI□ GRUPPI INTEGRATI□ EQUIPE LAVORATIVE□ AZIENDA | □ DONNE□ UOMINI□ ANZIANI□ FAMIGLIE□ DISABILI□ ALTRO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **SETTING** | □ INDIVIDUALE | □ DI GRUPPO |
| **AMBITO DI RICERCA\*** |  |

 ***\* risposta facoltativa***