CULTURA E FORMAZIONE

TAGLIANDO DI ISCRIZIONE E SCHEDA DI PRESENTAZIONE

da compilare e inviare a Cultura e Formazione entro il 21 agosto 2026

Novità: quest'anno abbiamo unito il tagliando d'iscrizione con la scheda di presentazione.

Le indicazioni segnalate su questo formulario sono ad uso esclusivo del Servizio di Cultura e Formazione e dei formatori dei corsi.

Metti la crocetta a tutti i corsi a cui vorresti iscriverti

☐	1 – Impariamo insieme le basi PC	☐	2 – Social Media (con attenzione)	☐	3 - Fotografia	☐	4 - Il profumo delle candele	☐	5 – Biglietti d'auguri personalizzati
☐	6 - Pittura	☐	7 – Trucchiamoci giovani	☐	8 – Trucchiamoci over 30	☐	9 – Le piante ci fanno stare bene	☐	10 - Yoga
☐	11 – Yoga on-line	☐	12 – Scopriamo i percorsi vita del Luganese e Bellinzonese	☐	13 – Aperitivo e notizie del mondo, della Svizzera e del Ticino	☐	14 - Cinema	☐	15 – Arte, chiacchere e caffé
☐	16 – Caffè, musica e teatro	☐	17 – Facciamo musica insieme	☐	18 – Suona, canta, scopri la musica	☐	19 – Scopriamo la montagna e altro	☐	20 – Escursionismo alpino
☐	21 – Passeggiate nel Luganese	☐	22 – Scopriamo il Locarnese e dintorni	☐	23 – Scopriamo il Mendrisiotto con i 5 sensi	☐	24 – Scopriamo il Bellinzonese	☐	25 - Cuciniamo insieme (Viganello)
☐	26 – Cuciniamo insieme (Locarno)	☐	27 - Cuciniamo insieme (Roveredo)	☐	28 – Biscotti di Natale	☐	29 – Amore, relazioni, sessualità e amicizie: parliamone insieme	☐	30 – Impariamo a riconoscere i soldi e facciamo piccoli acquisti
☐	31 – Leggere, scrivere per essere più indipendenti	☐	32 – Giochi di società (Lugano)	☐	33 - Giochi di società (Bellinzona)	☐	34 – Usciamo insieme giovani	☐	35 – Usciamo insieme over 30
☐	36 – Usciamo insieme Locarno								

Cognome ..... **Nome** .....

Data di nascita ..... **Nazionalità** .....

Indirizzo completo (Via, nr., CAP e luogo) .....

Nr. Telefono..... **E-mail** .....

Nr. AVS ..... **Sono beneficiario di una rendita AI** SI ☐ NO ☐

Contatto in caso di emergenza .....

Sono in possesso della carta di accompagnamento FFS SI ☐ NO ☐

Sono in possesso di un abbonamento dei trasporti pubblici SI ☐ NO ☐ **Se si, quale:**.....

Qui sotto, trovi qualche domanda che ci permetterà di conoscerti meglio e di preparare le nostre attività in maniera da rispettare le tue esigenze.
Puoi rispondere da solo/a o farti aiutare dai tuoi genitori o dai tuoi educatori.

AUTONOMIA

Utilizzo mezzi ausiliari per spostarmi (sedia a rotelle, stampelle, ...)? SÌ ☐ NO ☐

Se sì, quale? .....

So gestire in modo autonomo i soldi?	SÌ ☐	NO ☐	in parte ☐
So usare il telefono?	SÌ ☐	NO ☐	in parte ☐
So orientarmi da solo/a in un luogo nuovo?	SÌ ☐	NO ☐	in parte ☐
So utilizzare i mezzi di trasporto pubblici?	SÌ ☐	NO ☐	in parte ☐
Arrivo da solo/a al corso e rientro da solo?	SÌ ☐	NO ☐	in parte ☐
Mi so regolare da solo/a con il cibo?	SÌ ☐	NO ☐	in parte ☐
So andare in bagno da solo?	SÌ ☐	NO ☐	in parte ☐
So leggere?	SÌ ☐	NO ☐	in parte ☐
So scrivere?	SÌ ☐	NO ☐	in parte ☐

CULTURA E FORMAZIONE

COMPORTAMENTO

C'è qualcosa che mi infastidisce o che mi irrita e che vorrei comunicarvi? SÌ ☐ NO ☐

Se sì, cosa? .....

Mi arrabbio facilmente? SÌ ☐ NO ☐ a volte ☐

Cosa vi consiglio di fare per calmarmi?

.....

INFORMAZIONI MEDICHE

Soffro di allergie o intolleranze alimentari? SÌ ☐ NO ☐

Se sì, quali? .....

Indicazioni nel caso si manifestassero .....

Seguo diete particolari? (indicare se diabetico) SÌ ☐ NO ☐

Se sì, quali? .....

Posso bere alcoolici durante i pasti? SÌ ☐ NO ☐

Soffro di epilessia? SÌ ☐ NO ☐

Data dell'ultimo episodio .....

Cosa fare nel caso dovesse manifestarsi una crisi ……

……..

Devo assumere medicamenti durante il corso? SÌ ☐ NO ☐

Se SI' indicare quali medicamenti e l'orario .....

Assumo i medicamenti autonomamente? SÌ ☐ NO ☐

Se NO: autorizzo i formatori alla somministrazione? SÌ ☐ NO ☐

Altre informazioni che credo sia importante comunicare ai formatori:

.....

.....

Con la presente, autorizzo la pubblicazione di fotografie e/o video sul sito www.atgabbes.ch, sul bollettino di atgabbes, sulle nostre pagine social ufficiali (Facebook, Instagram e LinkedIn) e l'eventuale loro utilizzo a fini promozionali e di sensibilizzazione da parte della nostra Associazione.

SI ☐ **No** ☐

Scheda compilata da: Partecipante ☐ Familiare ☐ Istituto / Foyer /ecc. ☐ Rappresentante legale ☐

Luogo e data…… Firma/e……..