

REGIONE DEL VENETO



**ULSS7**  
PEDEMONTANA

## GRUPPI DI PAROLA



Distretto 1 – Bassano

*Consultori Familiari*

### **SCHEDA DI ISCRIZIONE** (indispensabile il consenso di entrambi i genitori)

NOME E COGNOME DEL **RAGAZZO\A** .....

**MAMMA** nome e cognome .....

Indirizzo .....

Telefono .....

Mail .....

Firma .....

**PAPA'** nome e cognome .....

Indirizzo .....

Telefono .....

Mail .....

Firma .....

### **CONDUTTRICI:**

Dott.ssa **Bolzon Maria Letizia** (Assistente Sociale, mediatore familiare CF Marostica)

0424888257    mail: [marialetizia.bolzon@aulss7.veneto.it](mailto:marialetizia.bolzon@aulss7.veneto.it)

Dott.ssa **Nency Zanardello** (Psicologa, mediatore familiare CASF Bassano)

0424885426    mail: [nency.zanardello@aulss7.veneto.it](mailto:nency.zanardello@aulss7.veneto.it)