***Φόρμα Δήλωσης Συμμετοχής***

|  |
| --- |
| **Πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής παρέμβασης για τον COVID-19:**  **«Ομάδα διαχείρισης άγχους»** |
| Διάρκεια Προγράμματος: 5 συναντήσεις διάρκειας 1,5 ώρας |
| Ημερομηνίες διεξαγωγής ομάδας:  Τετάρτη 18/11, 25/11, 2/12, 9/12 και 16/12  *Ώρα διεξαγωγής: 13:00 – 14:30*  *Πλατφόρμα διεξαγωγής: skype* |

*Σας παρακαλούμε να συμπληρώσετε την παρακάτω φόρμα δήλωσης συμμετοχής,* ***ώστε να μπορέσετε να κλείσετε τη θέση σας*** *για τη συμμετοχή σας στην ομάδα διαχείρισης άγχους. Ο αριθμός των συμμετεχόντων είναι* ***περιορισμένος*** *και θα* ***τηρηθεί απόλυτη σειρά προτεραιότητας****. Αποστείλετε την φόρμα στη διεύθυνση* [***rskf\_psy@uoc.gr***](mailto:rskf_psy@uoc.gr)

1. **Όνομα:**
2. **Επώνυμο:**
3. **Τμήμα φοίτησης:**
4. **Έτος:**
5. **Στοιχεία επικοινωνίας:**
   1. **Mail:**
   2. **Κινητό επικοινωνίας:**
6. **Έχετε συμμετάσχει σε άλλη ομάδα προσωπικής ανάπτυξης;**

Τι σας έκανε να δηλώσετε συμμετοχή στην ομάδα;

|  |
| --- |
|  |

Τι θα θέλατε να αποκομίσετε από την ομάδα;

|  |
| --- |
|  |

Σας ευχαριστούμε!