

Nome facilitatore: _____

Regione: _____

Asl: _____

Territorio: _____



Incontro	Data	N. partecipanti	Durata incontro	Attività svolte	Argomenti emersi	Commenti/note (eventuali)
1						
2						
3						
4						
5						

Incontro	Data	N. partecipanti	Durata incontro	Attività svolte	Argomenti emersi	Commenti/note (eventuali)
6						
7						
8						
9						
10						

Riflessioni di fine percorso di gruppo

Cosa ha funzionato meglio? (temi, attività, proposte....)

Quali problemi/criticità sono emersi? E come li hai affrontati?

Quali suggerimenti per la conduzione di gruppi di anziani?