

Istituto  
 Nome e grado.....  
 Indirizzo.....  
 CAP.....Comune.....Provincia.....  
 Tel. .... / .....  
 Fax ..... / .....  
 E-mail .....

Insegnante di riferimento  
 Nome.....  
 Cognome.....  
 Indirizzo.....  
 CAP.....Comune.....Provincia.....  
 Tel. .... / .....  
 E-mail.....  
 Materia d'insegnamento.....  
 L'insegnante aderisce per la prima volta?      SI      NO

DA FOTOCOPIARE

Scheda di adesione

Modulo formativo	Titolo proposta	Classe	Sezione	N° alunni
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

Giorni	Orari	Classe	Sezione
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

Si richiede di indicare o di comunicare non appena possibile gli orari definitivi per lo svolgimento delle proposte didattiche scelte, insieme ai dati degli insegnanti di riferimento per ogni classe.  
 La nostra organizzazione farà il possibile per tenere conto degli orari indicati dagli insegnanti, compatibilmente con le esigenze interne.