MODULO DI RACCOLTA ADESIONI SCUOLE

Da compilare segnalando più opzioni - l'organizzazione prenderà i contatti per stabilire giorni e orari degli interventi

Denominazione Istituto		Denominazione Plesso
Nominativo Referente	**Cellulare**	**Indirizzo mail**

Classe	Nome docente	Cellulare docente	ESPRIMI LE OPZIONI	
			1° op	
			2° op	
			3° op	
			1° op	
			2° op	
			3° op	
			1° op	
			2° op	
			3° op	
			1° op	
			2° op	
			3° op	
			1° op	
			2° op	
			3° op	
			1° op	
			2° op	
			3° op	
			1° op	
			2° op	
			3° op	
			1° op	
			2° op	
			3° op	
			1° op	
			2° op	
			3° op	
			1° op	
			2° op	
			3° op	