

MODULO CONFERMA DI PARTECIPAZIONE

Laboratorio tecnologico BaM - COLLEGIO provinciale che gestirà il laboratorio BaM

COLLEGIO DI: LECCO			
NOME E COGNOME REFERENTE 1: DAVIDE OLLASCI	CELLULARE: 3358355615	EMAIL: DAVIDEOLLASCI@VIRGILIO.IT	
NOME E COGNOME REFERENTE 2: GIOVANNI BONAITI	CELLULARE: 3383886938	EMAIL: GEOMETRA@BONAITI.NET	
NOME E COGNOME REFERENTE 3:	CELLULARE:	EMAIL:	
NOME E COGNOME REFERENTE 4:	CELLULARE:	EMAIL:	
NOME E COGNOME REFERENTE 5:	CELLULARE:	EMAIL:	

SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO in cui si terrà il laboratorio BaM

PROVINCIA:	LC	COMUNE:	BARZANO'
NOME SCUOLA:	DI BARZANO'		
INDIRIZZO:	VIA LEONARDO DA VINCI, 22		
NOME INSEGNANTE/DIRIGENTE	Frigerio Maria Beatrice		
EMAIL:			
NOTE:			

Laboratori - classi partecipanti

IMPORTANTE: si prega di indicare nello spazio a fianco di ogni laboratorio i cognomi dei Referenti che lo svolgeranno.

Classe	II	Sez	A	Numero studenti	24	Data	11/04/2017	Ore	09-11	OLLASCI BONAITI
Classe	II	Sez	B	Numero studenti	24	Data	11/04/2017	Ore	11-13	OLLASCI BONAITI
Classe	II	Sez	C	Numero studenti	24	Data	12/04/2017	Ore	09-11	OLLASCI BONAITI
Classe	II	Sez	D	Numero studenti	24	Data	12/04/2017	Ore	11-13	OLLASCI BONAITI
Classe		Sez		Numero studenti		Data		Ore		
Classe		Sez		Numero studenti		Data		Ore		

Si chiede di compilare in stampatello il presente modulo e di inviarlo via email a: info@fondazionegeometri.it
ENTRO E NON OLTRE IL 22/03/2017

I Referenti designati si impegnano a svolgere i Laboratori nelle date suindicate per ciascuna classe.

Firme dei Referenti designati

David Ollasci
Giovanni Bonaiti

Il Collegio dei Geometri e Geometri Laureati di LECCO si impegna a inviare un sostituto qualora uno o più Referenti non possano, per qualunque motivo, svolgere i Laboratori nelle date prestabilite.

Timbro

