

SCHEDA DI REPORT DEL CONTATTO CON LE SCUOLE

Data dell'incontro (gg/mm/aaaa) _____

La presente scheda, da compilare in tutte le sue parti a seguito dell'incontro, deve essere inviata alla Segreteria Anasf via fax al n. 02 67070839 o via e-mail a formazione@anasf.it

Dati dell'istituto scolastico contattato

DENOMINAZIONE DELL'ISTITUTO SCOLASTICO _____	
TIPOLOGIA DI ISTITUTO _____	
INDIRIZZO _____	NUMERO CIVICO _____
CAP _____ CITTÀ _____	PROVINCIA _____ REGIONE _____
TELEFONO _____	SITO INTERNET _____
E-MAIL _____ @ _____	
NOME E COGNOME E RUOLO DEL RESPONSABILE SCOLASTICO INCONTRATO	

Riscontro da parte dell'istituto scolastico

RICHIESTA DI ULTERIORI INFORMAZIONI

INTERESSE AD ADERIRE AL PROGETTO (compilare il riquadro sottostante)

PERSONA DI RIFERIMENTO _____	
TELEFONO _____	FAX _____
E-MAIL _____ @ _____	
ANNO SCOLASTICO _____	CLASSE <input type="checkbox"/> terza <input type="checkbox"/> quarta <input type="checkbox"/> quinta
IPOTETICO PERIODO DI SVOLGIMENTO DELLE LEZIONI _____	
PREFERENZA DELLA CADENZA DELLE LEZIONI	
<input type="checkbox"/> mensile <input type="checkbox"/> settimanale <input type="checkbox"/> bisettimanale	
INSERIMENTO TRA LE ATTIVITÀ <input type="checkbox"/> CURRICULARI <input type="checkbox"/> EXTRA CURRICULARI	

Dati del socio Anasf che ha attivato il contatto

NOME E COGNOME _____	
TELEFONO _____	E-MAIL _____ @ _____

Data e firma del socio Anasf
