



CORSO di FORMAZIONE "SCUOLA DIGITALE"

SCHEDA DI ADESIONE della SCUOLA
(da restituire entro il 3 novembre 2015)

DATI DELL'ISTITUTO

denominazione Istituto	
città	
telefono	
fax	
e.mail istituzionale	

DATI DOCENTI PARTECIPANTI AL CORSO

	cognome	nome	Disciplina	e.mail
1° docente				
2° docente				
3° docente				
4° docente				
5° docente				
6° docente				
7° docente				
8° docente				

MODALITÀ svolgimento CORSO

UTENTI: Docenti scuola di 1° e 2° grado

DURATA: complessive 20h, n.5 incontri di 4ore Il calendario degli incontri sara' concordato con i partecipanti.

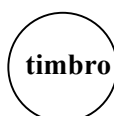
PERIODO: nov-dic 15, a partire dal16novembre c.a. ore 15.30

SEDE: "Liceo Scientifico e Linguistico di Ceccano", via fabrateria vetus s.n.c, Ceccano (FR)

REFERENTE: prof. Belfiore Leonardo, e-mail: belfiore.leonardo@liceoceccano.com

COSTO: €60 a partecipante

Data _____



firma del dirigente scolastico
