

(DEL GENITORE/TUTORE DEL MINORENNE)

---

## MODULO B

SCHEDA D'ISCRIZIONE CONCORSO A DISTANZA FORMAZIONI D'INSIEME

Barrare la voce interessata

SEZIONE	<input type="checkbox"/> 2 ; <input type="checkbox"/> 3 ; <input type="checkbox"/> 4 ; <input type="checkbox"/> 5 ; <input type="checkbox"/> 6
CATEGORIA	<input type="checkbox"/> A ; <input type="checkbox"/> B ; <input type="checkbox"/> C ; <input type="checkbox"/> D ; <input type="checkbox"/> E

8

Organico

---

---

Nome del gruppo \_\_\_\_\_

Numero componenti \_\_\_\_\_

Denominazione Istituto/scuola di provenienza \_\_\_\_\_

---

Programma \_\_\_\_\_

---

---

Nome e cognome del referente del gruppo \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

LUOGO \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL RESPONSABILE DEL GRUPPO**

---



## MODULO C

### ELENCO DEI COMPONENTI DELLE FORMAZIONI D'INSIEME

Barrare la voce interessata

SEZIONE	<input type="checkbox"/> 2 ; <input type="checkbox"/> 3 ; <input type="checkbox"/> 4 ; <input type="checkbox"/> 5 ; <input checked="" type="checkbox"/> 6
CATEGORIA	<input type="checkbox"/> A ; <input type="checkbox"/> B ; <input type="checkbox"/> C ; <input type="checkbox"/> D ; <input checked="" type="checkbox"/> E

Nome gruppo \_\_\_\_\_

9

Nome e cognome del referente del gruppo \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Nome	Cognome	Data di nascita	Strumento	Mail

LUOGO \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL RESPONSABILE DEL GRUPPO**

\_\_\_\_\_

