

---

**MODULO DI ADESIONE  
AL WORKSHOP ORIENTIAMOCI**

A cura del docente di riferimento per Orientamento

NOME E COGNOME PROF. \_\_\_\_\_

NOME ISTITUTO CHE RAPPRESENTA \_\_\_\_\_

RECAPITI TELEFONICI \_\_\_\_\_

A cura dell'alunno interessato non accompagnato dal docente

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

INDIRIZZO (VIA/PIAZZA) \_\_\_\_\_ N° CIVICO \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

SCUOLA DI PROVENIENZA \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_

**DESIDERO ISCRIVERMI AL LABORATORIO DI:**

PITTURA

FOTOGRAFIA

SCULTURA

ANATOMIA

CERAMICA

RESTAURO

GRAPHIC DESIGN

CINEMA E TV

FASHION DESIGN

ALTRO \_\_\_\_\_

Indicare le possibili date di disponibilità \_\_\_\_\_

La scheda compilata deve essere inviata entro il 30/04/2016 al seguente indirizzo:

E-Mail: [abav@abav.it](mailto:abav@abav.it)