

**SCHEDA DI ADESIONE**

***Le interviste immaginarie***

Nome e Cognome Docente \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Telefono cellulare \_\_\_\_\_

Scuola: \_\_\_\_\_

Indirizzo, Città e Prov. della Scuola \_\_\_\_\_

Classe/i \_\_\_\_\_

N. studenti \_\_\_\_\_

**Dichiara di aderire all'iniziativa "Le interviste immaginarie"**

Luogo e data

Firma