



CITTÀ DI ALBANO LAZIALE
Provincia di Roma



Assessorato alla Pubblica Istruzione

Corpo Di Polizia Locale

Gruppo Comunale Volontari di Protezione Civile

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE PER LE ISTITUZIONI / ASSOCIAZIONI

Da restituire entro il giorno 26 gennaio 2014 a mezzo **e-mail** al seguente indirizzo di posta elettronica: albanoinsieme2014@gmail.com, o per **Fax: 06/9321224**, oppure mediante **consegna a mano** durante l'incontro che si terrà presso il Comune il 27 gennaio 2014.

Si invitano inoltre tutti i lettori a visitare la Pagina Ufficiale Facebook dell'evento.

 **Albano Insieme 2014** (<https://www.facebook.com/pages/Albano-Insieme-014/196037770595800?ref=hl>)

1. DENOMINAZIONE ISTITUZIONE/ASSOCIAZIONE: _____
INDIRIZZO: _____
TEL: _____ FAX: _____
EMAIL: _____
2. DIRIGENTE: _____
3. RESPONSABILE: _____
COGNOME: _____
NOME: _____
TEL: _____ FAX: _____
EMAIL: _____
4. NOMINATIVO DEI FORMATORI* PARTECIPANTI AL PROGETTO:
COGNOME: _____
NOME: _____
TEL: _____ FAX: _____
EMAIL: _____
COGNOME: _____
NOME: _____
TEL: _____ FAX: _____
EMAIL: _____

COGNOME: _____

NOME: _____

TEL: _____ FAX: _____

EMAIL: _____

**Qualora i formatori fossero più di tre allegare l'elenco con i relativi nominativi.*

5. MATERIE DI CUI SI VUOLE PARLARE IN AULA:

Si invita ad individuare delle tematiche che si intendono approfondire durante i corsi dividendole anche per fascia d'età.

6. INDICAZIONE MATERIALE CHE SI POTRÀ FORNIRE:

7. RICHIESTA STRUMENTI O MATERIALE CHE VI PUÒ ESSERE UTILE:

8. PROPOSTE:

9. SUGGERIMENTI:

DATA _____

IL REFERENTE _____