

## ALLEGATO 2

### Scheda prenotazione ai Corsi di approfondimento a.s. 2019-2020

Da inoltrare a [bes@biblia.org](mailto:bes@biblia.org), compilata in ogni sua parte, entro il 30 novembre 2019.

<b>ISCRITTI AL CONCORSO A.S. 2019/2020</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
--------------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

<b>CONTENUTO RICHIESTO</b> <i>Indicare una scelta fra:</i> <input type="checkbox"/> LA BIBBIA: UN LIBRO PER TUTTI? INTRODUZIONE ALLA BIBBIA <input type="checkbox"/> SOGNI E VISIONI NELL'ANTICO TESTAMENTO <input type="checkbox"/> SOGNI E VISIONI NEL NUOVO TESTAMENTO
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>TEMPI (indicativi da concordare)</b> <i>Numero incontri richiesti n. _____ (max 3)</i> <i>Specificare mese _____ giorno _____ fascia oraria _____</i>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>DESTINATARI</b> <i>Indicare se l'intervento richiesto è rivolto:</i> <input type="checkbox"/> a una classe in orario scolastico <input type="checkbox"/> a più classi in orario scolastico (N. classi _____, età alunni _____) <input type="checkbox"/> a un gruppo di docenti <input type="checkbox"/> alla cittadinanza come momento di "scuola aperta"
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ISTITUZIONE SCOLASTICA	SCUOLA PRIMARIA <input type="checkbox"/>
	SECONDARIA I GRADO <input type="checkbox"/>
	SECONDARIA II GRADO <input type="checkbox"/>
	NOME SCUOLA
	CODICE MECCANOGRAFICO DELL'ISTITUTO
	INDIRIZZO (Città, provincia, cap, via/piazza)
	EMAIL e TELEFONO
Disponibilità computer, schermo, proiettore <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Gli incontri si svolgeranno in più plessi <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

## DOCENTE/I DI RIFERIMENTO

NOME	
COGNOME	
DISCIPLINA	
EMAIL	
TELEFONO	

Eventuali osservazioni: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_