

NO MORE ABOUT PROJECT

SCHEDA D'ISCRIZIONE LABORATORI – CORSO BASE

CognomeNome

Luogo e Data di nascita.....

Via

Città Pr.CAP

E-mail.....

Telefono.....

LABORATORI ESPERIENZIALI

segnare con una x il laboratorio scelto:

- ☐ LABORATORIO ESPERIENZIALE DI TESSITURA
- ☐ LABORATORIO ESPERIENZIALE DI CARTA A MANO
- ☐ LABORATORIO ESPERIENZIALE DI ORTOTERAPIA
- ☐ LABORATORIO ESPERIENZIALE DI PSICOMOTRICITA' NEUROFUNZIONALE

Indicare una seconda scelta

Luogo e data

Firma