All.2 Scheda di Prenotazione IN TOUR PER SAPERNE DI PIÙ

**FESTIVAL DELL’AGROBIODIVERSITÀ**

**Scheda di Prenotazione**

**IN TOUR PER SAPERNE DI PIÙ**

**nell’ambito della Settimana della Biodiversità Pugliese**

da inviare via e-mail debitamente compilata e sottoscritta all’indirizzo festivalagrobiodiversita@gmail.com

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Dirigente Scolastico dell’ISTITUTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROV (\_\_\_\_\_)

alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Comunica di voler prenotare l’attività:**

* Visita presso i Campi di Collezione del Centro Regionale di Conservazione ex situ del Germoplasma Frutticolo, Olivicolo e Viticolo *indicare il luogo*:
* Locorotondo
* Palagiano
* Seminario da realizzarsi presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*indicare il tema*

* 1.es. Ruolo delle colture antiche per la sostenibilità ambientale e alimentare
* 2.
* 3.
* 4.
* 5.
* 6.

**Indicare un giorno compreso tra il 20 ed il 25 maggio 2023. Saranno realizzati n. 3 laboratori della durata di circa 1 ora a partire dalle ore 9:00 sino alle ore 13:00 (max 20 studenti per ogni laboratorio)**

* 20/05/2023
* 21/05/2023
* 22/05/2023
* 23/05/2023
* 24/05/2023
* 25/05/2023

1. Laboratorio n°\_\_\_\_\_(max 20) studenti del\_\_\_\_\_\_anno di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indirizzo di studio)

2. Laboratorio n°\_\_\_\_\_(max 20) studenti del\_\_\_\_\_\_anno di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indirizzo di studio)

3. Laboratorio n°\_\_\_\_\_(max 20) studenti del\_\_\_\_\_\_anno di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indirizzo di studio)

Per l’organizzazione delle Attività, si comunicano i seguenti dati:

Nominativo Referente: Prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapiti referente: Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuale partecipazione di studenti con disabilità

NO

SI

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e firma del D.S.