

<b>SCHEDA PER LA TRASMISSIONE DEI VIDEO</b>
---

<b>SCUOLA</b>		<b>CITTÀ</b>		<b>PROV.</b>	
<b>INDIRIZZO</b>					

<b>TEL.</b>		<b>FAX</b>		<b>E-MAIL</b>	
<b>STUDENTESSE COINVOLTE</b>		<b>VIDEO TRASMESSI N.</b>			
<b>STUDENTI COINVOLTI</b>					

N.	NOMINATIVO *	SESSO M/F	DATA NASCITA	CLASSE	Sezione	DOCENTE RESPONSABILE (Cognome - Nome)	tel./cellulare DOCENTE
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

*\* Si prega di prendere visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali relativa alla realizzazione di iniziative istituzionali e culturali del Consiglio regionale del Piemonte, allegata al presente modulo.*