

CENTRO DI FORMAZIONE NELLE ARTITERAPIE DI LECCO
STRUTTURA INTEGRATA DEI SEMINARI TEMATICI
ANNO SCOLASTICO 2010/2011

Il / la sottoscritto/a _____
diplomato alla Scuola di _____

Con la presente richiede l'ammissione ai seguenti seminari:

TITOLO SEMINARIO	DOCENTE	DATA DI SVOLGIMENTO

Data _____

Firma _____