



Bari,

Al Responsabile
dell'Isola Didattica del
Palazzo di Scienze della Terra
SEDE

Il sottoscritto Prof./Dott.:

CHIEDE

di poter utilizzare l'Isola Didattica per la seguente attività:

indicare il nome dell'attività:

per il Corso di Studi in:

a partire dal:

fino al:

nel giorno di:

dalle ore:

alle ore:

nel giorno di:

dalle ore:

alle ore:

nel giorno di:

dalle ore:

alle ore:

nel giorno di:

dalle ore:

alle ore:

il numero di studenti, **max 12**, sarà di: