*Modulo Adesione Progetto*

*“****L’Arte che Trasforma****”*

*Laboratori espressivi (di arte-terapia) per classi che vogliono diventare “gruppo”*

*Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*da inviare a* [*drla.consultastudenti@istruzione.it*](mailto:drla.consultastudenti@istruzione.it)

***Dati dell’Istituzione Scolastica***

Denominazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo posta elettronica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Meccanografico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirigente scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Classe dell’Istituto che si candida per il laboratorio***

Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. Studenti della Classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titolo (e sottotitolo) del componimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si trasmette, a seguire nello stesso documento del presente Modulo, l’elaborato della classe di questo Istituto che intende sperimentare il laboratorio *“L’Arte che Trasforma”.*

*Data, Firma del Dirigente scolastico*