**PM Skills for Life 2016**

**Modulo di adesione all’iniziativa**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione della scuola |  |
| Provincia |  |
| Comune |  |
| Indirizzo |  |
| Dirigente Scolastico |  |
| Recapito telefonico scuola |  |
| Email scuola |  |
| Referente progetto |  |
| Recapito telefonico referente |  |
| Email referente |  |

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Dirigente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_