



## DOMANDA PER GLI ATTESTATI DI FORMAZIONE OSI ORFF-SCHULWERK ITALIANO

La/ll sottoscritta/o \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

domicilio Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

Chiede di poter conseguire l'attestato di completamento di:

### 3° LIVELLO - (82 h)

*(REQUISITI: Attestato di 2° livello; compimento del 3° Grado di corso con valutazione finale del progetto di una sequenza didattica; frequenza ad altri 2 Seminari OSI svolti a Roma o nelle sedi decentrate); costo di segreteria 60,00 €*

**Firma del corsista** \_\_\_\_\_

**DATA** \_\_\_\_\_



## DOMANDA PER GLI ATTESTATI DI FORMAZIONE OSI ORFF-SCHULWERK ITALIANO

CORSO AVANZATO SVOLTO IL \_\_\_\_\_

SEMINARI PER I QUALI SI RICHIEDE IL RICONOSCIMENTO:

1 - Titolo \_\_\_\_\_  
docente \_\_\_\_\_  
ente organizzatore \_\_\_\_\_  
durata ore \_\_\_\_\_  
svolto il \_\_\_\_\_

2 - Titolo \_\_\_\_\_  
docente \_\_\_\_\_  
ente organizzatore \_\_\_\_\_  
durata ore \_\_\_\_\_  
svolto il \_\_\_\_\_

Dichiaro sotto la mia responsabilità che tutti i dati relativi ai seminari corrispondono al vero e presenterò, su richiesta, copia dell'attestato di partecipazione o documento equipollente.

**Firma del corsista** \_\_\_\_\_

**Allego fotocopia del documento** \_\_\_\_\_

**N°** \_\_\_\_\_