



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

UGO SCHIFF
DIPARTIMENTO
DI CHIMICA

Form di adesione laboratori PLS

Anno scolastico 2018-2019

<i>Nome Istituto scolastico</i>	
<i>Insegnante/i referente/i</i>	

<i>Titolo di attività scelta</i>	
<i>Preferenza del giorno di realizzazione del laboratorio</i>	

<i>Numeri studenti coinvolti</i>	
<i>Numeri insegnanti coinvolti</i>	
<i>Nominativi insegnanti coinvolti</i>	
<i>Classe studenti coinvolti</i>	

