

Cosp_M_confermaincontro01	ORGANIZZAZIONE INCONTRO DI ORIENTAMENTO	
Rev.1		
Emiss. 27/03/17		

Tipologia di scuola					
Nome della scuola					
Indirizzo completo					
Comune		CAP		Provincia	
e-mail					
Telefono		fax			
Docente referente per l'orientamento					
N° di studenti coinvolti		Classi coinvolte	☐ IV ☐ V		
Incontro organizzato presso l'Istituto scolastico		☐ Salone (con stand delle diverse università invitate) ☐ Presentazione dell'Offerta Formativa e servizi dell'Ateneo a cura di un operatore del COSP ☐ Conferenza sui criteri e le modalità di scelta Universitaria ☐ Presentazione di area e/o corsi di Laurea particolari a cura dei docenti			
Eventuali aree e/o corsi di Laurea di interesse particolare					
Saranno presenti altri Atenei (quali)?					
Data e ora proposte per l'intervento					
Operatori/docenti coinvolti					
Strumenti o attrezzature richieste		Pc e videoproiettore			

Si informa che i dati personali riportati nel presente modulo saranno trattati ai sensi del d.lgs. n.196/2003.

Data _____ Firma di accettazione _____

Per il COSP – Servizio Orientamento Scuole
Sig.ra Gambino Giusi
Tel: 02 5031 2145