

ATTIVITÀ DIDATTICA RICHIESTA

(da far pervenire alla Responsabile per la didattica del Museo
dr.ssa Maria Grazia Rossa. mariagrazia.rossa44@alice.it
o alla segretaria del Museo museoscienze.lovere@gmail.com)

Nome Scuola Classe n. allievi

Docente/i di riferimento

Ambiti scientifici di riferimento:

GEOLOGIA/MINERALOGIA ()

ZOOLOGIA()

BOTANICA ()

AMBIENTE ()

Data e orario: *da concordare ad accettazione avvenuta*

durata

Tipo di intervento richiesto al Museo:

- Conferenza/lezione in sede museale
- Conferenza/lezione presso la scuola
- Visita guidata alla/alle collezioni museali
- Lezione in ambiente (indicare il luogo)

.....

Note, specificazioni, esigenze particolari:

.....
.....

CONSEGNA DEL MODULO DI RICHIESTA

- Via e-mail (consigliato) : museoscienze.lovere@gmail.com
- Via posta: Amici del Museo di Scienze Naturali, 24065 Lovere, casella postale 30

Firma leggibile

Data

.....

.....