

**NUVOLA**  
**SEGRETERIA DIGITALE**

**Dati dell'Istituzione Scolastica**

Ragione Sociale

Indirizzo

Città  Cap  Prov

E-mail

Tel  Fax

**Luogo e data dell'evento**

**Mercoledì 25 febbraio 2015**

**ore 14,30 – 16,30**

**c/o**

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI PONTE DI PIAVE**

via Tommaseo, 4 – Ponte di Piave

**Numero Partecipanti**

NOME	COGNOME	Email	Qualifica
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DSGA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Inviare via mail a [nicola@nicolavillan.it](mailto:nicola@nicolavillan.it) Alternativamente via fax a 0422/788309

Per info 345/4941760

Disponibili anche altre date sul sito [www.nicolavillan.it](http://www.nicolavillan.it)