

REGISTRO LABORATORI

MINIMO 10 ORE

Data:_____

Orario:_____

Sede:_____

Titolo Laboratorio:_____

DESCRIZIONE LABORATORIO

FIRMA INSEGNANTI
ORGANIZZATORI

FIRMA STAKE HOLDER
ORGANIZZATORI



FIRMA PARTECIPANTI



NOME E COGNOME

QUALIFICA

EMAIL



REGISTRO LABORATORI

MINIMO 10 ORE

BREVE FEEDBACK
ORGANIZZATORI

Come è andata?

REGISTRO LABORATORI

MINIMO 10 ORE



BREVE FEEDBACK
COLLETTIVO PARTECIPANTI

Che cosa ti è piaciuto di più?

A large, empty grey rectangular area intended for participants to write their feedback.

REGISTRO LABORATORI

MINIMO 10 ORE



BREVE FEEDBACK
COLLETTIVO PARTECIPANTI

A cosa ti è servito?

A large, empty grey rectangular area intended for participants to write their feedback.

REGISTRO LABORATORI

MINIMO 10 ORE



BREVE FEEDBACK
COLLETTIVO PARTECIPANTI

Come ti sei sentito?

A large, empty grey rectangular area intended for participants to write their feedback.

REGISTRO LABORATORI

MINIMO 10 ORE



BREVE FEEDBACK
COLLETTIVO PARTECIPANTI

C'è qualcosa di nuovo che farai da domani grazie a questo laboratorio?

A large, empty grey rectangular area intended for participants to write their responses to the question above.

REGISTRO LABORATORI

MINIMO 10 ORE



BREVE FEEDBACK
COLLETTIVO PARTECIPANTI

Cosa avete letto? C'è un libro che vorresti consigliare a tutti?

A large, empty grey rectangular area intended for participants to write their answers to the question above.