# CONSERVATORIO LICINIO REFICE

**Piano di lavoro previsto per Seminari, Convegni,**

**Corsi di Formazione, Tirocini, Laboratori, ecc.**

**Attività**

_____

**(nome e cognome del Responsabile dell'Attività)**

_____

**Numero complessivo delle giornate per lo svolgimento attività** _____

**Numero complessivo delle ore dell'attività** _____

| Data delle giornate | Dalle ore | Alle ore | Totale ore |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |