



RICHIESTA INFORMAZIONI PER STUDY ABROAD

NOME:	COGNOME:
ETA':	SESSO:
RECAPITI GENITORI:	
INDIRIZZO:	
CITTA':	VIA:
TEL:	CELL:
EMAIL:	

LIVELLO COMPETENZA LINGUA:

MOTIVO DELLA RICHIESTA:

PERIODO: partenza prevista:.....rientro previsto:.....

1 settimane <input type="checkbox"/>	2 settimane <input type="checkbox"/>	3 settimane <input type="checkbox"/>
1 mese <input type="checkbox"/>	2 mesi <input type="checkbox"/>	3 mesi <input type="checkbox"/>
4 mesi <input type="checkbox"/>	5 mesi <input type="checkbox"/>	

TIPO DI CORSO: individuale collettivo

INTENSITA' DEL CORSO: tutti i giorni
1 volta alla settimana
2-3 volte alla settimana
fino a 10 h per settimana fino a 20 h per settimana fino a 30 h per settimana

TIPO ALLOGGIO: Albergo Pensione Ostello
Residence Famiglia Studentato

TRASFERIMENTO DALL'AEREOPORTO:
Organizzato autonomamente
Da organizzare mezzo preferito _____

Scegli la/le sedi inlingua che ti possono interessare: <http://www.inlingua.com/centers-index.asp>