**Attestato di Autenticità**

Per Partecipazione Progetto Talented Europe





Nome Organizzazione:

Indirizzo Organizzazione:

Livello di Istruzione:

Numero Totale di Studenti:

Sito Web Istituto:

Nome del Rappresentante Legale dell´ Organizzazione:

Nome del Referente:

Telefono:

Email:

-------------------------------------------------------------------------------

Firma:

Timbro:

Logo dell´Organizzazione: