



MODULO PRENOTAZIONE PERCORSO

NOME SCUOLA _____

Sez./Classe _____ N° alunni _____

Livello: Infanzia Primaria Secondaria I grado Secondaria II grado

Via _____ Numero civico _____

Comune _____ Cap _____

Telefono _____ Fax _____

e-mail _____

Ist. Compr./Circolo Didattico _____

INSEGNANTE REFERENTE _____

Tefefono/Cell _____ e-mail _____

PERCORSO PRESCELTO _____

COSTO CONCORDATO _____

DATE PRESELTE

(compilare il numero degli incontri in base al percorso scelto)

1° incontro _____ orario _____

2° incontro _____ orario _____

3° incontro _____ orario _____

4° incontro _____ orario _____

Firma dell'Insegnante referente

da inviare via e-mail a didatticatarta@alice.it oppure via fax al numero **0587-53175**