



MODULO DI ISCRIZIONE
Da inviare al n. di FAX 0332.257176 entro il 18 febbraio 2010

ISTITUTO SCOLASTICO (denominazione, indirizzo, telefono, mail)

.....

DOCENTE REFERENTE (cognome, nome, tel.)

.....

DOCENTI ACCOMPAGNATORI (cognome, nome, tel)

.....

NUMERO TOTALE	CLASSI: 1^.....	NUMERO	TOTALE	ALUNNI:
1^.....	CLASSI: 2^.....	NUMERO	TOTALE	ALUNNI:
2^.....	CLASSI: 3^.....	NUMERO	TOTALE	ALUNNI:
3^.....	CLASSI: 4^.....	NUMERO	TOTALE	ALUNNI:
4^.....	CLASSI: 5^.....	NUMERO	TOTALE	ALUNNI:
5^.....				

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 (timbro e firma)