MODULO RICHIESTA UTILIZZO LOCALI SCOLASTICI

RICHIEDENTE:		
RECAPITO TELEFONICO:		
TIPO DI ATTIVITA' SVOLTA:		
TIPOLOGIA AULA:		
AULA SEMPLICE		
 AULA MAGNA 		
 POLIVALENTE 		
• LABORATORIO DI		
• PALESTRA		
• ALTRO		
GIORNO		
DALLE ORE	ALLE ORE	
GIORNO		
DALLE ORE	ALLE ORE	
GIORNO		
DALLE ORE	ALLE ORE	
N° PARTECIPANTI		
ASSISTENZA TECNICA		
PER NECESSITA' DI CARATTERE CON ALMENO 15 GIORNI DI ANT		ARE LA SCUOLA
DATA	FIRMA (se poss	ibile, firmare digitalmente)

La presente scheda, compilata in tutte le sue parti, dovrà essere inoltrata per mail all'indirizzo segr.liceogalilei@scuole.provincia.tn.it