**MODULO DI RICHIESTA DI ACCESSO AI LOCALI DISIT**

**L'ISTITUTO** …………………………………………………………………………… di …………………………………………..….. chiede l'autorizzazione a poter mandare gli studenti e i docenti sotto elencati per

**L’ATTIVITÀ SEGUENTE** …………………………………………………………………………………………………………………….. presso i locali del DiSIT dell'Università del Piemonte Orientale, sede di ALESSANDRIA / VERCELLI il/i **GIORNO/I** …………………...……………… **DALLE** ………………………... **ALLE** ………………………………………….………

**LISTA STUDENTI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **COGNOME** | **NOME** | **CLASSE** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

**LISTA DOCENTI ACCOMPAGNATORI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **COGNOME** | **NOME** | **TELEFONO CELLULARE** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

**ESTREMI DELLA POLIZZA ASSICURATIVA**:

………………………………………………………………………………………

Data …………………………………

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

………………………………..