Allegato. B

MODELLO DI ADESIONE DA COMPILARE SU CARTA INTESTATA O TIMBRATA DELL' ISTITUTO SCOLASTICO ED INVIARE VIA email (come da indicazioni nella Lettera ai Dirigenti)

PROMOZIONE "VIVI IL GHIACCIO "

Istituto Scolastico:_____

Sede: _____

Indirizzo: _____

Tel:_____ Fax: _____

e-mail: _____

dati : _____

STADIO del Ghiaccio di: _____

PERIODO _____
GIORNO _____
ORARIO _____
CLASSE/N. ALLIEVI _____
DATA INIZIO _____

PERIODO _____
GIORNO _____
ORARIO _____
CLASSE/N. ALLIEVI _____
DATA INIZIO _____

PERIODO _____
GIORNO _____
ORARIO _____
CLASSE/N. ALLIEVI _____
DATA INIZIO _____

PERIODO _____
GIORNO _____
ORARIO _____
CLASSE/N. ALLIEVI _____
DATA INIZIO _____

Si prega di segnalare la presenza di allievi diversamente abili che richiedano attenzioni particolari per poter prevedere interventi adeguati.

MODALITA' DI ADESIONE
Info: email manucostan@libero.it ; ettaric@libero.it

Referente della scuola sarà il
Prof.:_____cell._____

_____
(luogo e data)

Timbro

Il Dirigente Scolastico

_____
(firma)