

MODULO CONFERMA PRENOTAZIONE MUFEG
DA COMPILARE ED INVIARE VIA EMAIL prenotazione@mufeg.com cell. 328 9523834

DATI SCUOLA

Nome scuola _____

Indirizzo _____ CAP _____

Località _____ Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

Circolo Didattico/ Istituto Comprensivo di riferimento _____

DATI INSEGNANTI REFERENTI

Cognome e Nome	Email	Cellulare
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

PERCORSO PRESCELTO

- Visita al MuFeG Visita MuFeG + didattica

Classi partecipanti	Studenti per ogni classe	Insegnanti partecipanti		
		Cognome	Nome	Telefono
1) _____	_____	_____	_____	_____
2) _____	_____	_____	_____	_____
3) _____	_____	_____	_____	_____
4) _____	_____	_____	_____	_____
Totale partecipanti (studenti e insegnanti)	_____			

Data e ora incontro concordate telefonicamente

Luogo e Data _____

Timbro e Firma¹ _____

¹ Il Timbro dovrà essere dell'Ist. Comprensivo/Circolo Did. di riferimento mentre potrà apporre la firma l'insegnante referente o il Dirigente Scolastico. Timbro e firma dovranno essere presenti nel modulo pena il non accoglimento della richiesta.