

Modulo adesione attività scolastiche

Nome e cognome insegnante referente

Scuola / Istituto _____

Grado / Età degli alunni _____

Numero totale di alunni _____

Data ipotetica in cui svolgere la gita

Tipo di laboratorio scelto _____

Durata

mezza giornata

giornata intera con pranzo al sacco

giornata intera con pranzo preparato da noi

Orario di arrivo e partenza (tra le 8 e le 15.30 max)

Contatti della scuola e dell' insegnante

Varie ed eventuali per segnalare intolleranze alimentari e allergie,

handicap o altro _____