

## MODULO DI ADESIONE

Nome della Scuola \_\_\_\_\_

Indirizzo - Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Docente responsabile \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

N° studenti partecipanti \_\_\_\_\_

Segnalare l'iniziativa alla quale si intende aderire

**Corsi**     **Corso Base**     **Corso Avanzato**     **Corsi Tematici**     **Ricorrenze Annuali**

**Percorsi Guidati al Centro dell'Immagine**     **Percorso 1**     **Percorso 2**

Dati fiscali

Intestazione Scuola \_\_\_\_\_

Indirizzo - Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Data

Firma del Responsabile dell'Istituto Scolastico

---

---