



Progetto scuola

CASE ROMANE DEL CELIO

Percorso storico-teatrale

MODULO DI ADESIONE

Istituto

.....

.....

Referente

Indirizzo

.....

Telefono Fax

Altri recapiti E-mail

Nr. Classi Tot. partecipanti

Data richiesta* Orario della visita*

** La data e l'orario di visita devono essere preventivamente concordati con l'ufficio prenotazioni della cooperativa.*

Il seguente modulo, timbrato e firmato,
costituisce conferma di prenotazione da parte dell'Istituto.

*Timbro
dell'Istituto*

*Firma
del Responsabile*