

## **SCHEDA DI ADESIONE** SCUOLE

Il/la sottoscritto/a

---

Dirigente scolastico dell'Istituto

---

Codice meccanografico

---

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ ( )

CAP \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

di partecipare allo spettacolo che si terrà il *(indicare la data scelta)*

---

N. biglietti studenti \_\_\_\_\_ + N. biglietti disabili \_\_\_\_\_ di cui in carrozzina

N. biglietti docenti \_\_\_\_\_ + N. biglietti accompagnatori disabili \_\_\_\_\_

Specificare la modalità di pagamento

- pagamento con bonifico;  
 pagamento al botteghino il giorno dello spettacolo;

Indicare

Nome e Cognome del docente referente

---

Contatti del docente referente

mail \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Dichiaro di aver letto ed accettato il regolamento inerente al matinée.

\_\_\_\_\_

luogo e data

\_\_\_\_\_

firma