

MODULO DI ISCRIZIONE MAGIA DELL'OPERA 2.0

ALMA VIVA o sia L'INUTILE PRECAUZIONE

Compilare il modulo in tutte le sue parti e rinviarlo a segreteria@associazionetitogobbi.com

Istituto scolastico (*) _____
Plesso (*) _____
Indirizzo (*) _____ N° _____
C.A.P (*) _____ Città (*) _____
E-mail Istituto (*) _____
PEC Istituto (*) _____
Telefono Istituto (*) _____ Codice univoco (*) _____
Codice fiscale/P.I. (*) _____
(*) campi obbligatori

Docente referente (*) : Cognome _____ Nome _____
E-mail (*) _____
Cellulare (*) _____
(*) campi obbligatori

ISCRIZIONE CLASSI

Tipologia classe (primaria, secon. primo grado) (*)	Classe (IA-IB) (*)	Numero allievi (*)	Nome docente/i (max. 2 per classe) (*)	Cellulare del docente (*)	E-mail docente Scrivere in stampatello (*)

Tipologia classe (primaria, secon. primo grado) (*)	Classe (IA-IB) (*)	Numero allievi (*)	Nome docente/i (max. 2 per classe) (*)	Cellulare del docente (*)	E-mail docente Scrivere in stampatello (*)

RIEPILOGO ISCRIZIONI

Totale allievi paganti € 15,00 N. _____ Importo totale € _____

Totale allievi disabili N. _____

Totale allievi partecipanti N. _____ Totale docenti partecipanti N. _____

Paga l'Istituto Pagano i genitori all'Associazione

Per richiedere la FATTURA ELETTRONICA e/o stipulare un contratto compilare i seguenti campi:

1. Denominazione destinatario fattura _____
2. Indirizzo _____
3. Telefono _____ E-mail DSGA _____
4. CIG _____ Codice univoco IPA _____

Per accettazione e conferma del Referente _____

Timbro e Firma del Dirigente Scolastico _____

Data _____

Si informa che i dati forniti in questo modulo verranno trattati dall'Associazione Musicale Tito Gobbi nel rispetto del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali e saranno utilizzati esclusivamente per comunicazioni relative ai progetti didattici dell'Associazione.