**MODULO DI PRENOTAZIONE | PROGETTO SCUOLE**

alla scoperta dell'antico Lacus Timavi

referente: **Piera Mauchigna**  mob.: (+39) 345 927 53 69 |  info@lacustimavi.it

**- La classe (inserire anche sezione)**

|  |
| --- |
|  |

**- N° studenti**

|  |
| --- |
|  |

**- Della scuola /dell'istituto**

|  |
| --- |
|  |

**- Con indirizzo:**

**Comune**

|  |
| --- |
|  |

**Via e n.**

|  |
| --- |
|  |

**Telefono/Fax**

|  |
| --- |
|  |

**Email**

|  |
| --- |
|  |

**- Insegnate referente**

|  |
| --- |
|  |

**- Numero insegnate referente**

|  |
| --- |
|  |

**- N. alunni diversamente abili**

|  |
| --- |
|  |

**- H. motorio - H. visivo - H. uditivo - Altro (specificare)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**- Alunni con difficoltà nell'apprendimento o di lingua**

|  |
| --- |
|  |

**- Allergie ed intolleranze (anche insegnante)**

|  |
| --- |
|  |

**- Giorno ed ora**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**- Tema richiesto**

|  |
| --- |
|  |

**- Specifiche (approfondimenti, preferenze di lingua inglese/sloveno)**

|  |
| --- |
|  |

**Data**

**Firma**