



## Modulo di prenotazione visita

Nominativo Scuola \_\_\_\_\_

Città di provenienza \_\_\_\_\_

Fascia scolastica interessata : Asilo / Primaria / Media / Altro

Classe/i \_\_\_\_\_

Numero totale dei bambini \_\_\_\_\_ Numero totale insegnanti \_\_\_\_\_

Numero bambini con handicap fisici \_\_\_\_\_

Eventuali allergie e/o segnalazioni \_\_\_\_\_

Data in cui si desidera effettuare la visita \_\_\_\_\_

Orario in cui la Scuola prevede l'arrivo \_\_\_\_\_ e la partenza \_\_\_\_\_

Pacchetto didattico scelto \_\_\_\_\_

Percorso/ Laboratorio didattico/ci scelto/i \_\_\_\_\_

Per un totale (costo bambino \_\_\_\_\_ per numero bambini \_\_\_\_\_) di € \_\_\_\_\_

Presenza genitori No Sì per un totale di genitori \_\_\_\_\_ x € 3,00 cad. \_\_\_\_\_

Modalità di pagamento : Contanti / Bonifico bancario

Dati della Scuola ( per emissione ricevuta scrivere in stampatello)

Città e Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Codice fiscale / P.IVA \_\_\_\_\_

Nominativo docente responsabile \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ firma/timbro \_\_\_\_\_

Con la sottoscrizione e l'invio di questo documento la Scuola si impegna a rispettare le condizioni di prenotazione di cui sopra e, nel caso di non rispetto delle clausole verrà applicata una penale del 50% della somma per la visita prenotata)

Nel caso in cui il numero dei partecipanti effettivi alla giornata sia inferiore del 15% del numero di prenotati la Scuola sarà tenuta a versare in toto la somma stabilita nel Modulo di Prenotazione.

N.B.: LA PRENOTAZIONE POTRA' ESSERE CONSIDERATA VALIDA UNICAMENTE SE ACCOMPAGNATA DALL'INVIO DEL PRESENTE MODULO, COMPILATO E SOTTOSCRITTO.

Il modulo dovrà essere inviato a mezzo e-mail all'indirizzo : [didattica@prolococoltano.it](mailto:didattica@prolococoltano.it)