

**SCUOLE MATERNE**  
**MODULO DI ISCRIZIONE**  
**AI PERCORSI DIDATTICI ORGANIZZATI DAL MAG 2011/2012**

Data \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di insegnante della scuola  
\_\_\_\_\_, nr. tel. \_\_\_\_\_ cell.  
\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ **chiede** di iscrivere il gruppo \_\_\_\_\_,  
composta da nr. \_\_\_\_\_ alunni al percorso didattico

e indica come preferenza per lo svolgimento dell'incontro/i, i seguenti giorni e orari:

lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì
dalle ore:	8.30	10.30	14.00	altro: _____
mese di preferenza _____				

SI                      NO

**modalità:** inviare il presente modulo di richiesta di prenotazione, via fax (0464/573868) all'U.O. Museo(rif. Marta Sansoni- 0464/573874)

**Proposta dell'ufficio:**

1° incontro: \_\_\_\_\_ 2° incontro: \_\_\_\_\_

3° incontro: \_\_\_\_\_ 4° incontro: \_\_\_\_\_

5° incontro: \_\_\_\_\_ 6° incontro: \_\_\_\_\_

Costo: \_\_\_\_\_

**Firma di approvazione della proposta:**

(da inoltrare via fax 0464/573868 entro le ore 12.00 del giorno successivo alla presentazione della proposta)

Nel caso la proposta dell'ufficio non andasse bene si prega di recarsi presso l'Unità Operativa Museo - piazza C. Battisti, 3/a), nel periodo di iscrizioni dal lunedì al giovedì dalle ore 15.00 alle ore 17.00 e il venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00