



SCHEDA DI PRENOTAZIONE

da inviare via mail a ilpiccoloteatroarte@gmail.com dopo la prenotazione telefonica

SPETTACOLO _____

DATA DELLA RAPPRESENTAZIONE _____

POSTI PRENOTATI a pagamento _____

omaggio _____

totale posti _____

Tra i partecipanti sono presenti portatori di handicap in carrozzella **SI** **NO**

Si dichiara che nella classe sono presenti n. _____ insegnanti di sostegno per alunni portatori di handicap

Indicare se interessati all'incontro di presentazione **SI** **NO**

ORDINE DELLA SCUOLA _____

NOME DELLA SCUOLA _____

INDIRIZZO _____

TEL. SCUOLA _____ FAX _____

NOME DELL'INSEGNANTE INCARICATO _____

INDIRIZZO PRIVATO E RECAPITO TELEFONICO E MAIL DELL'INSEGNANTE

SI PREGA INDICARE SE È GIÀ STATA EFFETTUATA LA PRENOTAZIONE TELEFONICA

SI

NO

Acconsento al trattamento delle informazioni contenute nel presente modulo da parte della Associazione PTA-Teatro d'Arte ai sensi del D.L. 196/2003.

TIMBRO E VISTO
RESPONSABILE DELL'ISTITUTO

Associazione Culturale
"P.T.A. il Piccolo Teatro d'Arte"
ilpiccoloteatroarte@gmail.com
www.ilpiccoloteatroarte.org