

MODULO DI PRENOTAZIONE

compilare in stampatello e inviare a scuole@unionemusicale.it

TITOLO DELL'ATTIVITÀ _____

DATA DI SVOLGIMENTO ____ / ____ / ____ ORARIO _____

CLASSE/I _____ SEZIONE _____ ALLIEVI TOTALI _____

Segnalare se nel numero totale sono presenti
studenti con disabilità certificata

■ Sì, numero _____ ■ No

di cui portatori di handicap in carrozzella

■ Sì, numero _____ ■ No

NUMERO INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI _____

SCUOLA

NOME _____

ORDINE _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROVINCIA _____

TELEFONO SEGRETERIA _____

E-MAIL _____

INSEGNANTE REFERENTE

NOME E COGNOME _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROVINCIA _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

Il conferimento dei dati è obbligatorio allo svolgimento dell'attività concordata.

Preso atto dell'informativa alla pagina www.unionemusicale.it/privacy-docenti, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali anche per l'invio di informazioni sulle attività didattiche e culturali dell'Unione Musicale.

■ Sì ■ No

firma _____

Si ricorda che, nel caso in cui la disdetta non sia comunicata almeno 30 giorni prima della data programmata, è dovuta la corresponsione integrale del costo dei biglietti prenotati.

TIMBRO E FIRMA del responsabile dell'Istituto _____