Modulo Richiesta sala polivalente

 Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo di Calvisano

Il/la sottoscritto/a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(cognome e nome del Docente)

**Il Docente ----------------------------------------------------------------------------------------**

Plesso la Scuola: infanzia primaria secondaria di I° grado

Nella sede di Calvisano Isorella Viadana Mezzane

# **CHIEDE**

1. L’Utilizzo Sala Polivalente dalle ore \_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_­ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. N° Alunni / partecipanti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Descrizione /Attività

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma del Docente)

Inviata in Comune il ------------------------------------