|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Scheda di ADESIONE**

**FESTIVAL DELLA CULTURA PARALIMPICA**

***TARANTO, 14-17 NOVEMBRE 2023***

Trasmettere entro **il 10/10/2023 a:**

***puglia@comitatoparalimpico.it***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Regione |  | Provincia |  |  I.C. I° grado II° grado |
| Istituzione |  | Città |  | Via |  |
| Telefono |  | E-mail |   |
| Dirigente |  | Tel. |  | E-mail |  |

|  |
| --- |
| Docente Referente  |
| Cognome e Nome | Cellulare | E-mail |
|  |  |  |
|  |
| Docente accompagnatore |  |
| Cognome e Nome | Cellulare | E-mail |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |
| 1617515 ***Indicare il giorno di partecipazione*** |

|  |
| --- |
| ***Presenza totale studenti N. \_\_\_\_ di cui N. \_\_\_\_ studenti con disabilità******(precisare il tipo di disabilità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)*** |

 Il Dirigente Scolastico

Data