

ADERISCO AL PROGETTO

(timbro della scuola)

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA:

INDIRIZZO:.....

N.° TEL.:.....

E- MAIL.....

firma del responsabile scolastico

DOCENTE DI RIFERIMENTO:

NOME.....COGNOME.....

N.° CELL.:.....

E- MAIL.....

firma del docente responsabile

PARTECIPERANNO IL SEGUENTE NUMERO DI CLASSI (INDICATIVO):

PARTECIPERANNO IL SEGUENTE NUMERO DI STUDENTI (INDICATIVO):

il modulo va compilato per ogni sede aderente

la sottoscrizione del presente documento costituisce "contratto" tra l'Istituto Scolastico e l'ASD Tutto Bowling che si avvarrà dell'utilizzo dell'impianto di bowling indicato (in ottemperanza alle disposizioni del Dipartimento dello Sport sull'utilizzo delle "palestre" da parte degli Istituti Scolastici). Tale utilizzo sarà realizzato all'interno dell'orario curricolare dell'Istituto scolastico e l'impianto di bowling sarà ad uso esclusivo per l'attività motoria dei propri studenti.

Inoltre costituisce autorizzazione all'invio di comunicazioni, informazioni, notizie e newsletter riguardanti l'iniziativa Progetto bowling e scuola da parte dell'ASD Tutto Bowling e l'utilizzo delle immagini e/o video dei vari momenti della manifestazione per la loro pubblicazione

**COMPILARE IN STAMPATELLO IN OGNI SUA PARTE E INVIARE A
asdtuttobowling@gmail.com o asd@tuttobowling.it**