

MODULO PRENOTAZIONE LABORATORI MUSEO

ISTITUTO _____

INDIRIZZO _____

P.IVA _____

CAP _____ COMUNE _____

TEL _____ FAX _____

E-MAIL _____

DOCENTE di RIFERIMENTO _____

TIPOLOGIA DI LABORATORIO

1 (PALEONTOLOGICO) 2 (PALETOLOGICO) 3 (VISITA-LEZIONE)

PERIODO RICHiesto	ORARIO	N. CLASSI	N. ALUNNI PER CLASSE

Il presente modulo di prenotazione non corrisponde ad una conferma immediata, verrete contattati via mail o telefonicamente per concordare:

- DISCIPLINE ED ARGOMENTI TARGET DELLA VISITA o LABORATORIO
- ORARI E GIORNI DELLA VISITA

Concordato il tutto, seguirà l'invio delle modalità di pagamento previste tramite sistema **pagoPA®**

INVIARE IL PRESENTE MODULO ALL'INDIRIZZO MAIL:
museo@comune.malnate.va.it