



SCHEDA DI ADESIONE AL TORNEO "S3" a.s. 2016/2017 **SECONDE MEDIE**

FINALE PROVINCIALE SABATO 8 APRILE 2017

Da inviare a mezzo fax al numero **0422 338435** entro **giovedì 26 gennaio 2017**

ATTENZIONE: la conferma dell'avvenuta iscrizione dovrà pervenire dal C.T. Fipav entro sabato 11 febbraio via mail.

In caso di mancata conferma da parte del C.T. Fipav, si prega di contattare la referente provinciale del progetto.

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE PER SABATO 8 APRILE

Denominazione della scuola: _____

Indirizzo: Via _____ n. _____ cap _____ Città _____

Telefono _____ Fa x _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Nominativo insegnante referente _____

Recapito telefonico _____ Cell. _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Numero totale classi partecipanti alla finale: _____ di cui sedi staccate: _____

Numero previsto ragazzi/ragazze partecipanti **fase finale provinciale** (richiesta) _____

Data _____

Il Dirigente Scolastico

Timbro della Scuola
