# “A SCUOLA CON LA CELIACHIA … PER NON FARNE UNA MALATTIA”

## *Scheda di adesione per anno scolastico 2017/18*

(Da inviare via fax 055/8790627 oppure email segretaria-regionale@celiachia-toscana.it**)**

***Le adesioni verranno raccolte entro il 30 Novembre 2017 e sarà data priorità agli istituti che non hanno aderito al progetto nei precedenti anni scolastici.***

Istituto Scolastico: …….

Via : ……Località: …….

Telefono……. ……. Fax: …….

Indirizzo e-mail: …….

Dirigente Scolastico: …….

Numero classi coinvolte (massimo 50 ragazzi) : ……..

Numero degli alunni coinvolti TOTALE : di cui CUCINA
di cui SALA

Docente referente per organizzazione dell’incontro: nome
contatto telefonico diretto

Docente cucina referente per l’incontro: nome
contatto telefonico diretto

Docente sala referente per l’incontro: nome
contatto telefonico diretto

Presenza di alunni celiaci nella scuola SI NO

Data Il Dirigente Scolastico

Via Boncompagno da Signa,22 /c, 50058 Signa (FI)
Tel: 055/8732792
Fax: 055/8790627
segreteria-regionale@celiachia-toscana.it
www.celiachia.it

5X1000 AIC
IL TUO 5X1000 CI RENDE PIÙ FORTI.
FIRMA ANCHE TU E INSERISCI IL CODICE FISCALE AIC: 1 1 3 5 9 6 2 0 1 5 7