

SCHEDA ADESIONE
"IN FUGA DAL GLUTINE"
Progetto dell'Associazione Italiana Celiachia

DATI ISTITUTO SCOLASTICO

Nome: _____
☎ Scuola Primaria oppure Scuola per l'Infanzia

Dell'Istituto comprensivo _____

Via: _____ n° _____

Città: _____ Cap: _____ Prov: _____

Telefono scuola: _____ Fax: _____

Indirizzo e-mail scuola: _____

Dirigente Scolastico _____

PERSONA/E DI RIFERIMENTO DELL'ISTITUTO per il contatto da AIC

Nome e cognome: _____

Recapito telefonico/Cell.: _____ eventuale indirizzo

mail: _____

INFORMAZIONI UTILI ALLA PROGETTAZIONE DELL'INTERVENTO

Numero bambini celiaci presenti nelle classi:

Classi interessate al progetto (scrivere quante di 1°, 2°, 3°, 4°, 5°)
e quanti bambini ciascuna:

Data, _____

Firma e timbro
Il Dirigente Scolastico