

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

DATI ISTITUTO SCOLASTICO

Nome: _____

Scuola Primaria

Scuola per l'Infanzia

Istituto comprensivo (specificare i gradi dei diversi istituti) _____

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 nell'Istituto:

Numero classi interessate al progetto:

Numero bambini totali:

Data, _____

Firma e timbro
Il Dirigente Scolastico