



SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

da spedire via fax a:
Iascone Packaging Marketing Sas
C/A: Barbara Iascone
Viale Brigata Liguria 1/8, 16121 Genova
Tel 0105953819, - Fax **0105956907**
iascone@fastwebnet.it

Nome Scuola:		
Classe:		
Via:	Cap	
Comune:		
Telefono:	Fax	
E-mail:		
Sottolineare il tipo di Scuola:	Scuola Primaria	Scuola secondaria di primo grado
Desidera l'incontro di approfondimento presso la scuola?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Nome e Cognome dell'insegnante Responsabile:		
Nome e Cognome del Preside o Direttore didattico:		
Data:		
Allegare a parte elenco degli alunni della classe partecipante (scrivere nome e cognome in modo chiaro)		