

## MODULO DI CONFERMA ATTIVITÀ DIDATTICHE PRESSO IL MUSEO ARCHEOLOGICO

(da inviare via mail a [archeodidatticabergamo@gmail.com](mailto:archeodidatticabergamo@gmail.com) )

La scuola.....

Via.....Località.....Prov.....

Tel.....

Insegnante responsabile.....

email.....

Numero totale allievi.....Classi.....Numero totale studenti portatori di handicap  
.....(di cui disabili motori che necessitano di montascale .....)

---

### CONFERMA LA PRENOTAZIONE DEL/I SEGUENTE/I INTERVENTI (barrare il/i tipi di intervento)

Data.....

- Percorso Infanzia dalle ore.....alle ore.....argomento.....  
n. gruppi.....
- Visita guidata dalle ore.....alle ore.....argomento.....n. gruppi.....
- Laboratorio dalle ore.....alle ore.....argomento.....n. gruppi.....
- Ricognizione dalle ore.....alle ore.....argomento.....n. gruppi.....
- Lezione dalle ore.....alle ore.....argomento.....n. gruppi.....

---

Totale spesa: euro.....

- Selezionare se itinerario facente parte del progetto "Musei per un anno"

---

Il pagamento verrà effettuato:

Dalla Scuola attraverso bonifico; in tal caso indicare i dati contabili ai fini della fatturazione

**(le Scuole Paritarie devono compilare solo i primi 3 punti):**

1 denominazione istituto comprensivo.....

2 Indirizzo:.....

3 Codice fiscale/partita iva:.....

4 n.protocollo o n. impegno:.....

5 codice univoco ufficio: .....

6 CIG: .....

---

Data.....

f.to.....