

SCHEDA ADESIONE
"GLUTEN PEER"
progetto dell'Associazione Italiana Celiachia Calabria

DATI ISTITUTO SCOLASTICO

Nome: _____

Via: _____ n° _____

Città: _____ Cap: _____ Prov: _____

Telefono scuola: _____ Fax: _____

Indirizzo e-mail scuola: _____

Nome e cognome Dirigente Scolastico _____

PERSONA DI RIFERIMENTO DELL'ISTITUTO per il contatto da parte di AIC

Nome e cognome: _____

Ruolo ricoperto: _____

Recapito telefonico/Cell.: _____ Indirizzo mail: _____

Orari in cui si desidera essere contattati: _____

INFORMAZIONI UTILI ALLA PROGETTAZIONE DELL'INTERVENTO

Numero studenti celiaci presenti nell'Istituto: _____

Numero classi interessate al progetto: _____

Numero studenti totali: _____

Data, _____

Firma e timbro
Il Dirigente Scolastico

Presidenza Regionale
Enrico Oriana
Via Italia, 24
89122 REGGIO CALABRIA
349.1214055
e.orian@aiccalabria.it
aiccalabria@pec.it

Segreteria Regionale
Via Vespucci 11
Isolato 70, interno 18
89123 REGGIO CALABRIA
Tel. e Fax 0965.1659049
345.8047241
segreteria@aiccalabria.it

www.calabria.celiachia.it
Codice Fiscale 97027100797
CCP 18725879
IBAN IT 23 0 07601 16200 000018725879
Seguici su   @aiccalabria  aic_calabria

