



RICHIESTA DI SERVIZI A SOSTEGNO DEGLI SCAMBI SCOLASTICI RIVOLTI ALLE SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO DEL COMUNE DI BOLOGNA

Anno Scolastico: _____

Io sottoscritto/a, docente responsabile dello scambio scolastico

Nome:	Cognome:
Scuola:	Indirizzo:
Comune:	Telefono:
Email:	Classe:
Numero studenti:	Numero insegnanti:

Chiede i seguenti servizi:

- Visita guidata al centro storico di Bologna (durata 2 ore)**
- | | | |
|---------|------|---------|
| Giorno: | Ora: | Lingua: |
|---------|------|---------|
- Pullman A/R per la gita di una giornata**
- | | | |
|----|-----|-----------|
| A: | Il: | N° posti: |
|----|-----|-----------|
- Pullman A/R per la gita di 1/2 giornata**
- | | | |
|----|-----|-----------|
| A: | Il: | N° posti: |
|----|-----|-----------|
- Contributo economico (subordinato alla disponibilità)**
Motivare nel dettaglio _____
- _____
- Visita guidata al Palazzo Comunale (durata 1 ora)**
- | | |
|---------|------|
| Giorno: | Ora: |
|---------|------|
- Materiale di documentazione in lingua su Bologna**
- Altro** _____

Dati relativi alla scuola estera

Docente responsabile dello scambio scolastico

Nome:	Cognome:
Scuola:	Indirizzo:
Città:	Nazione:
Email:	Classe:
Numero studenti:	Numero insegnanti:

La scuola italiana sarà a _____ dal _____ al _____

La scuola estera sarà a Bologna dal _____ al _____

Data _____ Firma _____