



Dopo aver effettuato la prenotazione dei posti telefonicamente
compilare il modulo in stampatello e inviare a:
email: prenotazioni@erasmustheatre.com
whatsapp: 3773676935

Il modulo dovrà essere compilato in ogni sua parte e risulta un impegno di pagamento,
se incompleto non sarà ritenuto valido

IL/LA SOTTOSCRITTO/A cognome GIUSEPPE BUTTAFUOCO nome GIUSEPPINA
residente in Via RUGGERO NORMANNO Città SCIACCA Prov. AG CAP 92019
Cell. 327 009 08 08 E-mail g.s.buttafuoco@gmail.com
docente di (indicare la materia) INGLESE
presso (indicare la denominazione completa della scuola) I.E. "MARIANO ROSSI"
sita in Via DE NICOLA n° 2 C.A.P. 92019 Città SCIACCA
Prov. AG Tel. fisso 0925 21263 E-Mail agic84500@istruzione.it
Codice UNIVOCO AGIC84500D Dirigente scolastico: PAOLA TRIOLI
CHIEDE LA PRENOTAZIONE DEL PERCORSO DIDATTICO IN INGLESE PER
N° 109 posti per studenti (al costo unitario di € 14.00)
N° 4 posti per studenti (biglietto omaggio)
N° 11 posti per insegnanti (biglietto omaggio)
con la visione finale dello spettacolo:

ALICE

che avrà luogo presso il
Teatro "GOLDEN" Città PALERMO Giorno 11/11/2023
alle ore 9:00

IL/LA SOTTOSCRITTO/A PAGHERA' (indicare la modalità scelta)

BONIFICO BANCARIO TOTALE DA PARTE DELL'ISTITUTO
Codice CIG..... Prot. N..... del.....

IBAN: IT80Q0103079950000001750713 Intestato a ERASMUS THEATRE

BONIFICO BANCARIO TOTALE PRIVATO DA PARTE DEL DOCENTE

Cod. Fiscale Intestatario CC.....

*Nome Cognome Via n.....
Città CAP Prov.

(*da compilare se diverso dal sottoscrittente)

CONTANTI IN TEATRO

La somma complessiva di: € 1,526.00 in lettere millecinquecentoventisei/00
Data.....

Firma

In conformità alla L. 196/2003 autorizzo il
trattamento dei dati contenuti nel presente modulo;

Si dichiara di aver preso visione e accettare tutte le norme contenute
nel regolamento liberamente consultabile su www.erasmustheatre.com

Firma

Timbro Istituto

