

Al Presidente del Cral Istruzione
c/o D.D. “Nicolò Garzilli”
via Isonzo 7
90144 Palermo
pae020005@istruzione.it

Luogo e data

Oggetto: Domanda di partecipazione al concorso “Una maschera per Educarnival”.

Con la presente scheda l'Istituzione scolastica, i cui dati identificativi sono di seguito riportati, manifesta la propria volontà a partecipare al bando di cui all'oggetto e, al contempo, accetta tutte le condizioni poste in essere dal bando.

Istituzione scolastica

Codice meccanografico

Dirigente

Indirizzo

Indirizzo e-mail

Contatto telefonico

Referente del progetto

Partecipazione singola

SI

NO *

(barrare la casella scelta con una x)

Scuola capofila della rete
costituita dalle seguenti
Istituzioni scolastiche

Elaborati trasmessi

Il Dirigente scolastico

. * Nel caso partecipino più scuole in rete la presente scheda va compilata solo dalla scuola capofila che risulterà unica destinataria dell'eventuale premio.