**DA COMPILARE A CURA DI ASSOCIAZIONI, PARROCCHIE, CENTRI, SCUOLE, CASE FAMIGLIE E GRUPPI**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME ENTE** |  |
| **INDIRIZZO MAIL** |  |
| **NOME REFERENTE** |  |
| **CELLULARE REFERENTE** |  |
| **NOME ACCOMPAGNATORE** |  |
| **CELLULARE ACCOMPAGNATORE** |  |
| **NR PARTECIPANTI** |  |

**SERVIZI RICHIESTI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIZIONE** | **SI** | **NO**  | **NR PARTECIPANTI** |
| **SERVIZIO BUS** |  |  |  |
| **PRENOTAZIONE PANINI** |  |  |  |

**Chi utilizza il servizio bus deve specificare con precisione:**

|  |  |
| --- | --- |
| **INDIRIZZO** |  |
| **CITTA’** |  |
| **ORARIO DI APPUNTAMENTO** |  |
| **ALTRE INDICAZIONE STRADALI E/O RIF.** |  |

**Da compilare e inviare a info** **@tuttiascuola.org**

**Quanto offerto a Giochi senza Barriere è gratuito, tuttavia un libero contributo alle spese di trasporto è gradito.**