



Automobile Club Verona

Giovani in Strada

MODULO DI PRENOTAZIONE

(DA INVIARE ENTRO LUNEDI' 27 Novembre 2017)

compilare in ogni sua parte il modulo e restituirlo via mail all'indirizzo info@aciverona.it o via fax allo 045/4854841 all'attenzione del Sig. Eddy Campanella (cell. 3346059102)

| | |
|------------------------|--|
| NOME ISTITUTO | |
| CLASSE | |
| NUMERO STUDENTI | |
| DOCENTE | |
| CELLULARE | |
| EMAIL | |

PREFERENZA ORARIO INIZIO PERCORSO FORMATIVO

(primo turno inizio ore 9,30, ultimo turno inizio ore 11)

DURATA 2 ORE

| | GIOVEDI' 30/11 | ENERGI' 01/12 | SABATO 02/12 |
|----------------------------------|-----------------------|----------------------|---------------------|
| ORA (9,30-10-10,30-11) | | | |

CALENDARIO REPLICHE SPETTACOLO "I VULNERABILI" **NELL'AREA SHOW (indicare preferenza)**

| | | | | | |
|---------------------------------|--------------|--|-------------------------------|--------------|--|
| VENERDI' 01/12 | ore 15,00 | | SABATO 02/12 | ore 12,00 | |
|---------------------------------|--------------|--|-------------------------------|--------------|--|

(segue tabella per elenco nominativi studenti patentati x prenotazione Guida Sicura)



Automobile Club Verona

Giovani **S**trada

ELENCO NOMINATIVI STUDENTI PATENTATI X GUIDA SICURA

| | COGNOME | NOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | TIPO PATENTE | NR. PATENTE |
|----|---------|------|----------------------------|-----------------|-------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |

Data

Firma Docente Accompagnatore
