

MODULO ADESIONE PROGETTO " Io studio in movimento" FITET - C.R. SICILIA 2019/20

NOME SOCIETA'	DISPONIBILITA' IMPIANTO (*)		NUMERO TAVOLI (**)	NOME TECNICO	QUALIFICA TECNICO
	n. giorni	n. ore			

* Indicare il numero di giorni ed il numero di ore giornaliere in cui l'impianto è fruibile dalla Società

**Indicare il numero di tavoli che ospita l'impianto

Timbro e Firma Presidente