



Se vuoi realizzare il progetto Cinemando nella tua scuola, compila il modulo, firma e rispeditisci alla mail [maddelisa.polizzi@gmail.com](mailto:maddelisa.polizzi@gmail.com) :

Nome della scuola \_\_\_\_\_ Nome del Dirigente scolastico  
o del Docente richiedente \_\_\_\_\_ Indirizzo della  
Scuola \_\_\_\_\_ Numero di telefono della scuola \_\_\_\_\_

Numero delle classi con cui fare il progetto \_\_\_\_\_

Giorno di ricevimento del richiedente e orari \_\_\_\_\_

DATA E FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO O DEL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_