

Denominazione istituto

………………………………………………………………………………………………………………………………

MODULO ADESIONE  
uscita didattica per lo spettacolo “IL POSTO SEGRETO”

| Docente Coordinatore | Telefono | e-mail |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

CLASSI PARTECIPANTI

| Classe e sezione | NUMERO Alunni Partecipanti | NUMERO  Insegnanti Accompagnatori |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTALI** |  |  |

Lo spettacolo ha una durata di circa 45 minuti. A seguire gli alunni potranno avere un dibattito con l'attrice e l'autrice.

**LA CAPIENZA MASSIMA DEL TEATRO è DI 50 POSTI**

20 MARZO 2024

* **Primo Spettacolo - Inizio ore 9:30**
* **Secondo Spettacolo - Inizio ore 11:00**

21 MARZO 2024

* **Primo Spettacolo - Inizio ore 9:30**
* **Secondo Spettacolo - Inizio ore 11:30**

SCRIVERE la data e l'orario SCELTO

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Il costo del biglietto è di € 7,00.

Il presente modulo di adesione deve essere firmato dal Docente Coordinatore e dalla Presidenza dell'Istituto ed inviato all'indirizzo **direzione@productionkroma.com**

Seguirà una e-mail di conferma della prenotazione.

La produzione è disponibile al numero 327 9574979

Data

Il Preside Docente Coordinatore