



Modulo di richiesta per l'utilizzo della Scuola Daro

Associazione/Ente		
Titolo del corso		
Durata del corso	Dal:	Al:
	Durata in ore di lezione:	
Pianificazione delle attività previste (date, orari, numero totale di incontri, ore previste per incontro)		
Dati Associazione/Ente	via e n° civico:	
	NAP e località:	
	telefono:	
	email:	
Persona di riferimento	Nome e cognome:	
	Funzione:	
	telefono:	
	email:	
Breve descrizione del corso		

richiesta utilizzo Scuola Daro

Finalità del corso			
Progetto già realizzato in passato? Se sì, quando/da quando è stato realizzato e/o finanziato?	SI	NO	
A chi si rivolge	% Stranieri NON afferenti al settore dell'asilo		% Stranieri afferenti al settore dell'asilo
	Giovani (-18): SI NO		Tipo di permesso:
Numero partecipanti previsti			
di cui	Bambini 0-4 anni:		
A beneficio di sussidi cantonali	SI		NO

Certifichiamo la correttezza dei dati inseriti e confermiamo di aver preso visione delle *Condizioni di utilizzo della Scuola Daro*.

Data:

Timbro e firma del rappresentante dell'Ente:

Il presente formulario va trasmesso al seguente indirizzo email: sofia.santi@cooperativabaobab.ch

Qualsiasi modifica del progetto deve essere segnalata tempestivamente all'indirizzo email: sofia.santi@cooperativabaobab.ch