

Modulo di Iscrizione Scuole

DATI ISTITUTO

Denominazione	
Codice meccanografico	
Indirizzo	
CAP	
Città	
Prov.	
Tel.	
E-mail	
Nominativo del Docente Referente per la squadra	
Tel. Referente	
E-mail Referente	

DETTAGLI DELLA SQUADRA

NOME DELLA SQUADRA	
Nome e Cognome componente n. 1 (Capitano)	
Classe	
E-mail (può essere fornita l'e-mail dell'Istituto)	

Nome e Cognome componente n. 2	
Classe	
E-mail (può essere fornita l'e-mail dell'Istituto)	

Nome e Cognome componente n. 3	
Classe	
E-mail (può essere fornita l'e-mail dell'Istituto)	

Nome e Cognome componente n. 4	
Classe	
E-mail (può essere fornita l'e-mail dell'Istituto)	

Nome e Cognome componente n. 5	
Classe	
Email (può essere fornita l'email dell'Istituto)	

NECESSITÀ PARTICOLARI

Segnalare se nella squadra sono presenti persone con disabilità e/o necessità particolari	
NOTE	

Compilare il Modulo in ogni sua parte ed inviarlo entro il 1/04/2026 a: segreteria@argi.it

Per ulteriori informazioni contattare:

La Segreteria organizzativa delle Olimpiadi della Stampa: 02 26927081 - segreteria@argi.it

Oppure la Segreteria ENIP-GCT: 06 3612197 - enipgct@enipgct.it

I dati riportati nel presente Modulo saranno utilizzati nel rispetto della normativa privacy vigente.