

Alla Regione Campania - Settore Foreste di Benevento
Via Trieste e Trento, 1 - Tel 0824/483107-fax 0824/483119

Il sottoscritto quale referente della
Scuola / Ente / Rappresentante gruppo
con sede in
Tel. fax Indirizzo e-mail.....

CHIEDE

di partecipare il giorno alla seguente attività (si possono
barrare più opzioni):

- | | | |
|--|---|-----------------|
| 1) percorsi | 2) giornate in Foresta | 3) altro |
| <input type="checkbox"/> Sulle Nuvole | <input type="checkbox"/> Sulle tracce del cinghialotto | |
| <input type="checkbox"/> Naturalistico | <input type="checkbox"/> Nel cuore della foresta | |
| <input type="checkbox"/> Storico | <input type="checkbox"/> Tra gli aromi ed i profumi del bosco | |

Numero partecipanti di cui: "piccini" (4-8 anni) n° ;
"ragazzini" (9-12 anni) n° ; "ragazzetti" (13-90 anni) n°

Presenza di diversamente abili: NO SI n°

Richieste particolari.....

Obiettivi della visita

*N.B. Si solleva l'Ente Regione da ogni responsabilità per eventuali danni a cose e persone
all'interno della Foresta Regionale*

data

firma

Il sottoscritto concede l'autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi della legge 675/96

Firma

