|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cod.Pr.** | **Titolo Progetto** | **Sede** |
|  |  | **Via Benaco, 11 Milano** |

**CONSEGNA DOCUMENTI/MATERIALE AI PARTECIPANTI/GENITORI**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
|  |  |
| **N.** | | | | **COGNOME** | **NOME** | **FIRMA E DATA** |
| 1 | | | |  |  |  |
| 2 | | | |  |  |  |
| 3 | | | |  |  |  |
| 4 | | | |  |  |  |
| 5 | | | |  |  |  |
| 6 | | | |  |  |  |
| 7 | | | |  |  |  |
| 8 | | | |  |  |  |
| 9 | | | |  |  |  |
| 10 | | | |  |  |  |
| 11 | | | |  |  |  |
| 12 | | | |  |  |  |
| 13 | | | |  |  |  |
| 14 | | | |  |  |  |
| 15 | | | |  |  |  |
| 16 | | | |  |  |  |
| 17 | | | |  |  |  |
| 18 | | | |  |  |  |

Il Responsabile\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero documento Revisione Data CONSEGNA DOCUMENTI/MATERIALE

MD-S4-D-01 01 03/10/2022 Pag 1 di 1