



**ISTITUTO ALCIDE CERVI  
MUSEO CERVI**

Via F.lli Cervi, 9 – 42043 Gattatico (RE)

Tel. 0522 678356

e-mail: [gabriella.gotti@istitutocervi.it](mailto:gabriella.gotti@istitutocervi.it)

<i>MODULO DI RICHIESTA PRENOTAZIONE VISITE GUIDATE a.s. _____</i>	
DATA DELLA VISITA	
ORARIO DI ARRIVO E DI PARTENZA	
GRUPPO / DELEGAZIONE O SCOLARESCA	
NUMERO DI PARTECIPANTI	
PROVENIENZA	
ISTITUTI O ENTI COLLEGATI	
NOMINATIVO REFERENTE	
RECAPITI TELEFONO / FAX / E-MAIL	
ANNOTAZIONI VARIE (indicare in questo riquadro se si desidera usufruire del servizio bar e/o del servizio ristoro)	
<i>DATI NECESSARI SOLTANTO PER GRUPPI SCOLASTICI</i>	
ETÀ STUDENTI	
NUMERO DI CLASSI	
RICHIESTA LABORATORIO (SPECIFICARE)	
N. ACCOMPAGNATORI	
ESIGENZE SPECIFICHE	

**Compilate questo modulo in tutte le sezioni opportune  
e inviatelo via e-mail ai nostri recapiti.**

**Per la prenotazione definitiva è necessaria  
una conferma da parte dei nostri uffici**

**Grazie**