



ASSOCIAZIONE GENITORI LUSSANA

MODULO DI RICHIESTA CONTRIBUTO VIAGGI D'ISTRUZIONE - SOGGIORNI LINGUISTICI

SPAZIO RISERVATO AL RICHIEDENTE

Nome e cognome dello studente:

Classe frequentata:

Nome e cognome del genitore richiedente:

Data del viaggio / soggiorno:

Destinazione:

Costo complessivo del viaggio / soggiorno:

Importo contributo richiesto alla scuola:

Importo contributo a fondo perduto ricevuto dalla Scuola:

Termine di versamento quota:

Tipo di prestito richiesto a AGL: (barrare con una X l'opzione prescelta)

Erogazione a fondo perduto

Importo richiesto:

Prestito d'onore

Importo richiesto:

CONTATTI:

Telefono:

Email:

Il presente modulo compilato in tutte le sue parti è da inviare all'indirizzo

contributiviaggistruzione@gmail.com

SPAZIO RISERVATO ALL'AGL

Importo contributo elargito: