



Prot. n°
Padova, _____

Richieste di utilizzo di aule/spazi da parte degli studenti

Aula/spazi di svolgimento		data di svolgimento	
Orari di svolgimento dalle ore _____ alle ore _____ <small>Firma docente</small>			
Ordine del giorno/ Attività			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
Studente maggiorenne responsabile ¹	Cognome e nome		
Firma del/della richiedente			
Studente maggiorenne responsabile ²	Cognome e nome		
Firma del/della richiedente			

¹ Il firmatario della richiesta dichiara di essere consapevole del fatto che gli saranno addebitati i danni eventualmente arrecati a persone e cose a causa dello svolgimento dell'attività e del comportamento dei partecipanti minorenni.

² Il firmatario della richiesta dichiara di essere consapevole del fatto che gli saranno addebitati i danni eventualmente arrecati a persone e cose a causa dello svolgimento dell'attività e del comportamento dei partecipanti minorenni.