

Scuola \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Tel/fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
P.I./C.F. \_\_\_\_\_

Alla Direzione del  
Museo Civico di Zoologia  
Via Ulisse Aldrovandi n°18  
00197 – Roma

**Oggetto: richiesta ingresso per visita scolastica**

Si prega di voler concedere libero ingresso a

n° \_\_\_\_\_ studenti

n° \_\_\_\_\_ accompagnatori (1 ingresso gratuito ogni 10 studenti)

della/e classe/i \_\_\_\_\_

per una visita culturale da effettuare il giorno \_\_\_\_\_

TIMBRO

Firma