

FOGLIO ADESIONI PREMIO ASSICURATIVO A.S. 2021/22

SCUOLA _____ Plesso di _____

Personale DOCENTE

N.	COGNOME	NOME	SI	NO	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

FOGLIO ADESIONI PREMIO ASSICURATIVO A.S. 2021/22

SCUOLA _____ Plesso di _____

Personale ATA

N.	COGNOME	NOME	SI	NO	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					