



ALLEGATO A

Concorso Calvino 100

nel centenario della nascita 1923-2023

MODULO DI ISCRIZIONE

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Indirizzo _____

Telefono _____ E-mail _____

Istituto scolastico e classe di appartenenza _____

Dichiara

di voler partecipare al Concorso Calvino 100 indetto dalla Fondazione Paolo Grassi nella
Sezione:

SCRITTURA

ARTI VISIVE (indicare se individualmente o in gruppo con i nomi dei partecipanti al gruppo
_____)

Dichiara inoltre

di aver letto, compreso e accettato il bando e il regolamento in tutte le sue parti.

Data _____ Firma _____