

Questionario per insegnanti e referenti teatrali

NOME E COGNOME _____

SCUOLA _____

INFANZIA PRIMARIA MEDIE SUPERIORI CDD

TEL _____

FAX _____

EMAIL: _____

Lo spettacolo " _____ " è stato di Vostro gradimento?

Siete soddisfatti dell'organizzazione? Dateci dei consigli per migliorare.

Quale genere di spettacoli potrebbero interessarvi ?

In quale periodo dell'anno preferite organizzare un'uscita a teatro?

La sala invia il programma della stagione per la scuola a inizio settembre, volete che sia recapitato al vs. indirizzo (anche privato – via mail – via fax):

Ai sensi della legge sulla privacy 196/03 e successive modifiche, autorizzo il trattamento dei miei dati personali.

Vi ricordiamo che qualora vogliate prenotare per un secondo spettacolo avrete diritto al biglietto ridotto.

Grazie per aver contribuito a migliorare il nostro lavoro.

Susanna Vincze – Letizia Schiavello
Referenti scuole
039 386500 tel
039 2300966 fax
info@teatromanzonimonza.it
www.teatromanzonimonza.it