SCHEDA DI PRENOTAZIONE SCUOLE 2027
da compilare e inviare via mail a:
booking@acquariodicattolica.it
È richiesta la lista nominativa degli alunni
su carta intestata dell'istituto

ACQUARIO DI CATTOLICA

costa edutainment experience

DATA DI VISITA _____ **ORA DI ARRIVO** _____ ☐ secondaria II grado

ORA VISITA GUIDATA _____ **ORA ATTIVITÀ DIDATTICA** _____

Nome Scuola _____

Via _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel _____ Email Scuola _____

Nome e Cognome referente _____ Cell _____

PARTECIPANTI

TOT. PARTECIPANTI

N° studenti _____ di cui N° studenti legge 104 gratuiti _____ N° docenti gratuiti _____

N°genitori / Accompagnatori adulti _____ N° fratelli/sorelle _____

STUDENTI

☐ € **12,00** INGRESSO - PRENOTA ENTRO IL 31/12/2026 ☐ € **13,00** INGRESSO

GENITORI / ACC. ADULTI

☐ € **18,00** INGRESSO - PRENOTA ENTRO IL 31/12/2026 ☐ € **19,00** INGRESSO

COMBINAZIONE ALTRO PARCO

Da effettuare il giorno _____

TARIFFA STUDENTI	TARIFFA GENITORI
☐ + Italia in Miniatura € 21,00	☐ + Italia in Miniatura € 30,00
☐ + Oltremare € 21,00	☐ + Oltremare € 30,00

SUPPLEMENTI PER PROD. DIDATTICI

☐ € **4,00** Visita guidata ☐ € **4,00** Attività didattica ☐ € **4,00** Approfondimento

INDICARE ATTIVITÀ SCELTA _____

TOTALE A STUDENTE € _____

TOTALE A GENITORE € _____

PACCHETTO ALL INCLUSIVE

☐ (€ 14,90 INGRESSO + ATTIVITÀ DIDATTICA + € 10,00 PIZZA) **€ 24,90**

N° persone _____ X € 10,00 per Menù pizza = Tot. € _____

Ora pranzo _____ Indicare Attività didattica scelta _____

MENÙ SCUOLE

Indicare un solo tipo di menù per gruppo (ad esclusione di celiaci/intolleranti/allergici). Il pagamento dovrà essere fatto al Self – Service a seconda della modalità scelta. La prenotazione dovrà avvenire con almeno 15 giorni di anticipo.

N° persone _____ X € **10,00** x Menù PIZZA = Tot. € _____ Ora pranzo _____

N° persone _____ X € **12,00** x Menù CARNE = Tot. € _____ Ora pranzo _____

N° persone _____ X € **12,00** x Menù PESCE = Tot. € _____ Ora pranzo _____

N° persone _____ X € **10,00** x Menù PIZZA SENZA GLUTINE = Tot. € _____ Ora pranzo _____

N° persone _____ X € **12,00** x Menù PRIMO SENZA GLUTINE = Tot. € _____ Ora pranzo _____

indicare intolleranze o allergie _____

NOTE _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO

☐ CONTANTI ☐ BONIFICO BANCARIO ANTICIPATO ☐ FATTURA PA

SI RICHIEDE FATTURA ☐ SI ☐ NO

In caso di pagamento anticipato, il bonifico bancario dovrà essere **COSTA EDUTAINMENT S.P.A.** presso RIVIERA BANCA filiale di Cattolica **IBAN: IT 30 M 08995 67750 000000925598** - **CAUSALE**: indicare il luogo della visita in questo caso **ACQUARIO DI CATTOLICA**, nome gruppo e la data di visita. Le quote saldate con bonifico non verranno rimborsate.

Con la sottoscrizione del presente modulo si dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali posta in calce/o sul retro dello stesso e reperibile al seguente link:
www.acquariodicattolica.it/scuole/privacy-scuole

Firma _____

PARTE RISERVATA ALL'ACQUARIO DI CATTOLICA

TIMBRO ACQUARIO **CODICE PRENOTAZIONE** _____ **TOTALE** € _____