



MODULO DI ISCRIZIONE

“A tutto tondo con la Sfera di Pistacchio” Attività da settembre 2020 a giugno 2021

Il/la sottoscritto/a _____ genitore del/la
socio/a _____ nato il _____
e frequentante la classe _____ della scuola
_____ e residente in _____
_____ ,

CHIEDE

di poter frequentare il servizio di _____
dichiarando che (se non presenta nulla, scrivere "nessuna"):

- il/la minore presenta DSA/BES/DISABILITA' _____
_____ è seguito dal seguente Ente/specialista _____
- il/la minore presenta le seguenti allergie/patologie _____

Se dovessero esserci altre informazioni che l'èquipe dovesse tener conto al fine di svolgere un'attività educativa il più possibile efficace, chiediamo ai genitori di indicarlo nella parte sottostante:

Contatti:

NUMERO DI CELLULARE DEL GENITORE _____

MAIL DEL GENITORE _____

FIRMA _____