



Modulo di iscrizione al Servizio educativo "Animazione"

Nome e Cognome _____
 Nata/o a _____ (____) il ____/____/____ Residente a _____
 (____) CAP _____ in Via _____
 C.F. _____ e-mail _____
 Tel./ Cell. 1 _____ Tel./ Cell. 1 _____
 Scuola Frequentata _____ Classe _____

Richiede di aderire al seguente servizio :

- Happy Days
- Giornate culturali

Con le seguenti modalità

Spuntare se presenti

- Disabilità _____
- Allergie/Intolleranze _____
- Altro _____

Informazioni

Cell: 348 9237 917 - www.lasferadipistacchio.it

Data

Firma del richiedente/del genitore
