

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

PROT. NR: _____ DATA _____

TESSERAMENTO _____

Campo Estivo - Centro Sportivo Zelari, Chiazzano (PT)

RICHIESTA ISCRIZIONE

da restituire alla Segreteria ASCD Silvano Fedi a mezzo fax 0573.34761 oppure e-mail
info@silvanofedi.com o a mano il giorno dell'iscrizione.

Cognome e nome (del genitore) _____

nato a _____ il _____ residente in

_____ via _____

cell. _____ Cod. Fisc. _____

e-mail _____

Cognome e nome del bambino: _____

nato a _____ il _____

PERIODO (cerchiare il numero corrispondente alla/e settimana/e prescelta/e)

	GIUGNO 2024			LUGLIO 2024					AGOSTO 2024			SETTEMBRE 2024		
Lunedì	10	17	24	1	8	15	22	29		5	19	26	2	9
Martedì	11	18	25	2	9	16	23	30		6	20	27	3	10
Mercoledì	12	19	26	3	10	17	24	31		7	21	28	4	11
Giovedì	13	20	27	4	11	18	25		1	8	22	29	5	12
Venerdì	14	21	28	5	12	19	26		2	9	23	30	6	13
Settimana	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	

TOTALE N. _____ SETTIMANE
ORARIO
(barrare l'opzione)

8.00 – 17.00

8.00 – 12.30 (SENZA PRANZO)

N.B. I dati vengono trattati esclusivamente in riferimento al D.Lgs. 196/2003 in materia di privacy

Campo Estivo - Centro Sportivo Zelari Chiazano (PT)
SCHEDA INFORMATIVA

COGNOME E NOME del genitore _____

COGNOME E NOME del figlio _____

CHI E' AUTORIZZATO A RIPRENDERE IL BAMBINO DAL CENTRO

ULTERIORI UTENZE TELEFONICHE EVENTUALMENTE DA CONTATTARE

EVENTUALI **ALLERGIE E/O INTOLLERANZE** ALIMENTARI DEL BAMBINO:

ALTRE INFORMAZIONI UTILI, NOTE, APPUNTI PER LO STAFF:

Pistoia, _____ Firma del genitore _____

N.B. I dati vengono trattati esclusivamente in riferimento al D.Lgs. 196/2003 in materia di privacy