

MODULO DI ISCRIZIONE – CENTRO ESTIVO “*Atletica Malnate SummerCamp*”

PARTECIPANTE

COGNOME: _____

NOME: _____

CODICE FISCALE: _____

DATA DI NASCITA: _____

RESIDENTE IN: _____

VIA: _____ PR. _____

N. _____ CAP. _____

EVENTUALI ALLERGIE: NO SI _____

DATI DEL GENITORE O RAPPRESENTANTE DEL MINORE

COGNOME: _____

NOME: _____

TEL 1: _____

TEL 2: _____

TEL 3: _____

EMAIL: _____

PERIODO (Barrare la settimana desiderata)

DAL 9 - 12 GIUGNO DAL 15 - 19 GIUGNO

DAL 22 - 26 GIUGNO DAL 29 GIUGNO - 3 LUGLIO

DAL 6 - 10 LUGLIO

DAL 13 - 17 LUGLIO

DAL 20 - 24 LUGLIO

DAL 27 - 31 LUGLIO

COSTI

QUOTA SETTIMANALE CON PRANZO € 100

QUOTA SETT. A MEZZA GIORNATA SENZA PRANZO € 50

QUOTA 4 SETTIMANE CON PRANZO € 390

QUOTA SETT. A MEZZA GIORNATA CON PRANZO € 60

Sulla settimana intera sconto fratello 10€ – sulla mezza giornata 5€

INFORMAZIONI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

Le iscrizioni possono essere effettuate tramite mail (summercampmalnate@gmail.com) inviando il presente modulo compilato con allegato il certificato medico in corso di validità e copia del bonifico effettuato sul **conto IBAN IT34J0306950411076277990146** indicando **nella causale nome e cognome del bambino con i dati del periodo richiesto.**

Info:

Raffaella 347-8113903 Maddalena 333 207 3704

AUTORIZZAZIONI

Informativa Privacy (D.Lgs 196/2003): Autorizzo il trattamento dati.

Firma: _____

Uscite sul territorio: Autorizzo il bambino/a alle uscite guidate e attività esterne.

Firma: _____

Diritti d'immagine: Autorizzo la pubblicazione di foto per fini educativi e promozionali.

Firma: _____

DATA: _____

FIRMA GENITORE: _____