

ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2024
IC DANTE ALIGHIERI sede Cassiodoro
-Associazione Albero delle ciliegie-

NOME E COGNOME BAMBINO:.....

SCUOLA DI PROVENIENZA, CLASSE, SEZIONE:

.....
.....

SITUAZIONE PARTICOLARE: disabilità o altro- **IN QUESTO CASO METTERSI IN CONTATTO CON STEFANIA FILIPPONI- 3351430976**

NOME e COGNOME GENITORE:.....

TELEFONI DI RIFERIMENTO:.....

Email:.....

DATI PER RICEVUTA: nome e cognome intestatario C/C – codice fiscale genitore e bambino
– residenza - email

VARIE ED EVENTUALI:.....

SETTIMANE CENTRO ESTIVO
(mettere una x per le settimane prenotate)

12 - 14 giugno (SETTIMANA DI 3 GG)

17 - 21 giugno

24 - 28 giugno

1 - 5 luglio

8 - 12 luglio

15 - 19 luglio

22 - 26 luglio

29 luglio- 2 agosto

2 - 6 settembre

Data _____

Firma _____