RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO

"A GONFIE VELE - E STATE AL VINGONE 2024"

Compilare una scheda per ogni singolo figlio

IO SOTTOSCRITTO/A: Nome		Cog	nom	е					
Residente ai	n Via					n			
Telefono genitore	altro	tel	efond	o					
E mail (stampatello)									
CHIEDO DI POTER ISCRIVERE MIO/A FIGL	_IO/A							 	_
Sesso: (M) - (F) - Cod. Fisc				_ Nato/	/a a _				
Prov il	e res	iden	te in						
Via n	 								
ALS	SEGUENTE CEN	ITRO	D EST	ΓΙVΟ:					
"A GONFIE	VELE" E-STAT	ΈΑΙ	_ VIN	GONE	2024				
DICHIARO di utilizzare il bonus di agevo prima volta e/o per un massimo di due se		7,50	a se	ettimar	na de	l Comur (SI)	ne di Sc (NO)	andicci, p	er la
PER IL SEGUENTE TURNO:									
- 1 TURNO DAL 17 GIUGNO AL 21	GIUGNO ()	- B0	ONUS	СОМС	JNE	(SI)	(NO)	
- 2 TURNO DAL 24 GIUGNO AL 28	GIUGNO ()	- B0	ONUS	СОМС	JNE	(SI)	(NO)	
(N.B. il dato sarà trasmesso al Comu il bonus è già stato utilizzato per il l'integrazione per l'intera quota)		-			-			-	
E RILASCIO LE SEGUENTI INFORMAZION	I/AUTORIZZAZ	ION	l:						
Presenza di disabilità/patologie				(SI)	(NO)			
se si specificare									
Le condizioni di mio/a figlio/a son pediatra di libera scelta, e quindi nulla						seguito	di con	sultazione	e del
Presenza di intolleranze alimentari ed	d allergie:								
Autorizzazione alle Gite					(SI)	(NO)			
N.B.: IL/LA RAGAZZO/A E' TENUTO A E UTILIZZARE IN MANIERA ESCLUSIV		A B(DRRA	CCIA F	PERS	ONALE C	CHE PO	ΓRA' RIEMI	PIRE
IL/LA RAGAZZO/A PUO' ANDARE VIA	SOLO CON GE	NIT	ORE			(SI)	(NO)		
• In alternativa il/la ragazzo/a può and	are via con			 	- 				
(all. carta id. delegato)									

Scandicci l	ì				_ FIRM	//A	 	 	
All doc. identità	ì								
ACCONTO	EURO	50,00 VE	RSATO IL				 		
SALDO		FURO	VFR	SATO	П				