



MODULO DI ISCRIZIONE SETTIMANE ESTIVE 2023

Il\la sottoscritto\la _____

Nato\la a _____ **il** _____

Residente a _____ **in Via** _____

Telefono _____ **Email** _____

CHIEDE

L'iscrizione alla Settimana Estiva 2023 del proprio figlio

NOME E COGNOME	
NATO\A A	IL
C.F. (obbligatorio)	

**NELLE SEGUENTI SETTIMANE:
(barrare la casella corrispondente)**

- Dal 12 al 16 GIUGNO**
- Dal 19 al 23 GIUGNO**
- Dal 10 al 14 LUGLIO**
- Dal 17 al 21 LUGLIO**

ORARI

Entrata 08/08.45 dal lunedì al venerdì

1° USCITA ORE 12.30 (SENZA PRANZO)

2° USCITA ORE 13.30/13.45 (CON PRANZO AL SACCO)

MERENDA E ACQUA DA PORTARE AUTONOMAMENTE DA CASA

ASSICURAZIONE F.I.S.E. E QUOTA ASSOCIATIVA

SCONTO FRATELLI 10%

**IBAN PER PAGAMENTO : IT05W 062306 7771 0000 3013 1564 INTESTATO A C.IPP.
LA COCCINELLA**