

CAMPO ESTIVO 2023
FORMULARIO DI ADESIONE

Cognome: _____ Nome: _____
Data di nascita: _____ Sesso: M F
Paternità: _____ Maternità: _____
Indirizzo: _____
Cap: _____ Località: _____
Telefono privato: _____
Telefono lavoro: _____
Telefono cellulare: _____
Altre indicazioni (per es. allergie, alimentazione, etc.) _____

N.B.: L'assicurazione è a carico delle famiglie. La scuola declina ogni responsabilità in caso di infortunio.

Nome assicurazione: _____ Sede: _____

Orario del corso: dalle ore 9.00 alle 17.00

Settimana desiderata:	dal	al
	12 giugno	16 giugno
	19 giugno	23 giugno
	26 giugno	30 giugno
	3 luglio	7 luglio
	10 luglio	14 luglio
	17 luglio	21 luglio
	24 luglio	28 luglio

Costo: Fr. 350.- alla settimana

Eventuale trasporto con pulmino, costo Fr. 50.- alla settimana

Luogo e data _____

Firma del genitore
(o di chi ne fa le veci)