

C.R.E. GIOVANI

Domanda di iscrizione ai CENTRI ESTIVI "AURORA 2015"



Il sottoscritto genitore/tutore di

COGNOME RAGAZZA/O	
NOME RAGAZZA/O	
DATA E LUOGO DI NASCITA	
RESIDENZA	
TEL. DI CASA	
CELLULARE GENITORE	

Chiede l'iscrizione al centro Estivo di CARAVAGGIO per

- 6-10 LUGLIO 13-17 LUGLIO 20-24 LUGLIO 27-31 LUGLIO

Segnala (eventuali intolleranze alimentari, allergie ecc...):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Firma genitore/tutore