

COLONIA DIURNA 2018 PARCO ROBINSON

FORMULARIO DI ISCRIZIONE

Iscrizione per:

| | |
|---|----------------------------|
| Colonia diurna al parco Robinson | |
| <input type="checkbox"/> | Dal 2 luglio al 13 luglio |
| <input type="checkbox"/> | Dal 16 luglio al 27 luglio |
| <input type="checkbox"/> | Dal 30 luglio al 10 agosto |

Dati personali del ragazzo/ragazza

(SCRIVERE P.F. IN STAMPATELLO BEN LEGGIBILE)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Cognome e nome: | | | |
| Data di nascita: | | Sesso: | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |
| Via e n°: | | Località: | |
| Telefono/i: | | | |
| Nazionalità: | | Lingua parlata in casa: | |
| Classe, sede e docente: | | | |
| Medico curante: | | | |
| Cassa malati: | | | |
| Situazione familiare: | <input type="checkbox"/> genitori sposati o conviventi <input type="checkbox"/> genitori separati o divorziati | <input type="checkbox"/> Madre o padre sola/o <input type="checkbox"/> Altro | |
| Capacità di nuoto: | <input type="checkbox"/> non sa nuotare <input type="checkbox"/> principiante | <input type="checkbox"/> medio <input type="checkbox"/> buon nuotatore | |
| Problemi di salute, intolleranze alimentari o problemi particolari | | | |

Dati dei genitori (scrivere p.f. in stampatello ben leggibile)

| | Padre: | Madre: |
|--------------------------------------|--------|--------|
| Cognome: | | |
| Nome: | | |
| Anno di nascita: | | |
| Nazionalità: | | |
| Professione: | | |
| Datore di lavoro: | | |
| Orario di lavoro: | | |
| Telefono sul posto di lavoro: | | |

| Osservazioni o necessità particolari riguardanti l'iscrizione alla colonia: |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |

Indicare l'indirizzo esatto al quale inviare la conferma dell'iscrizione:

Nome **Cognome**.....

Via **Località**.....

Data Firma delle autorità parentali