

# MODULO D'ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore di \_\_\_\_\_

che è nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Chiede che il/la proprio/a figlio/a partecipi al centro Estivo di Lusiana Conco 2024 nelle settimane seguenti:

- 01.07.2024-05.07.2024
- 08.07.2024-12.07.2024
- 15.07.2024-19.07.2024
- 22.07.2024-26.07.2024
- 29.07.2024-02.08.2024

## DA COMPILARE CON CURA:

Allergie \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

In caso di necessità, contatti:

Cell 1 \_\_\_\_\_

Cell 2 \_\_\_\_\_

## AUTORIZZAZIONE

Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare alle attività organizzate dal Centro Estivo ed esonero gli animatori da ogni responsabilità, non imputabile all'organizzazione.

Firma genitore \_\_\_\_\_