Modulo iscrizione Centri Estivi Giravolta 2024
"*Naturalmente vicini*"
Scuole Martiri Per la Libertà Budrione di Carpi – orario 8-16

(dati del genitore)
Nome e cognome _____ nato/a_____ il _____

C.F. _____residente a _____ (____)

Indirizzo completo _____

Recapito telefonico _____

E-mail (scritta in maiuscolo)_____

genitore di

Nome_____Cognome_____

Scuola e classe _____

data di nascita_____

indicare con una crocetta (x) le settimane di frequenza,
specificando mattina / pomeriggio:

*	I SETTIMANA	II SETTIMANA	III SETTIMANA	IV SETTIMANA
dal	17/06	24/06	1°/07	8/07
al	21/06	28/06	5/07	12/07
Mattina				
Pomeriggio				

*le settimane verranno attivate al raggiungimento del numero minimo di iscritti

Intendete usufruire del servizio mensa?	SÌ	NO
Avete necessità dell'orario anticipato alle 7.30?	SÌ	NO
Avete fatto richiesta del Bonus Rette / Progetto "Conciliazione vita-lavoro"	SÌ	NO

Firma del genitore

Invia a: info@giravolta.org

_____