|  |  |
| --- | --- |
| ISCRIZIONE N° \_\_\_\_\_\_  |  |
| IO SONO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  |
| SONO NATO/A IL | **\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_** | **A**  | **PROV.**  |
| ABITO A |  | **IN VIA /PIAZZA** |
| SONO CITTADINO |  |
| C.F. |  |
|  |
| GENITORE |  |
| IL SUO TELEFONO E’ |  |
| GENITORE |  |
| IL SUO TELEFONO E’ |  |
|  |
| SE LORO NON RISPONDONO CHIAMA |  | **AL**  |
|  | **AL** |
|  |

|  |
| --- |
| OLTRE I MIEI GENITORI POSSONO ACCOMPAGNARMI E VENIRMI A RIPRENDERE |
| NOME E COGNOME | **GRADO PARENTELA/ RAPPORTO\*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 **NOTA: i dati dei delegati verranno accertati tramite presentazione di un documento di identità alla riconsegna dei bambini**

|  |
| --- |
| QUALCHE NOTIZIA PER CONOSCERMI MEGLIO |
| DI ME DEVI SAPERE CHE(patologie, farmaci e necessità particolari) |  |
| SONO ALLERGICO A |  |
| SONO INTOLLERANTE A |  |
|   |

|  |
| --- |
| **Si allegano i seguenti documenti** |
| * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Data **\_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_** | Firma Genitore **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Firma Operatore **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |