

**ASSOCIAZIONE ORATORIO DOPOSCUOLA
" IL BELLO DI STARE INSIEME"
CF 90033770398
VIA GARAVINI 19 CASTEL BOLOGNESE**

MODULO ISCRIZIONE

NOME

COGNOME.....

DATA DI NASCITA.....

LUOGO DI NASCITA.....

CODICE FISCALE.....

INDIRIZZO.....

LOCALITA'.....CAP.....PR.....

CELLULARE

ALTRI RECAPITI.....

EMAIL.....

SCUOLA ELEMENTARE CLASSE.....

MEDIE CLASSE.....

IL BAMBINO /RAGAZZO HA UN SUPPORTO SCOLASTICO.....

ALLERGIE.....

DELEGA PER IL RITIRO DEI BAMBINI / RAGAZZI

Il sottoscritto/a.....

in qualità di.....

del bambino / ragazzo nome

iscritto alla scuola secondaria di I gradosecondaria di II.....

DELEGO

NOME.....

COGNOME.....

IN QUALITA' DI

FIRMA.....

La presente delega è valida per tutto l'anno 2016/17 salvo diverse prescrizioni che verranno tempestivamente comunicate.

DATA.....

FIRMA GENITORE.....

NB:SI RICORDA CHE PER MOTIVI DI SICUREZZA , LA PERSONA DELEGATA AL RITIRO DEL MINORE DEVE ESSRE MAGGIORENNE .