

ISCRIZIONE 2024

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Indirizzo _____ Città _____ CAP _____

Codice fiscale _____ Email _____

Supplemento baby Sconto fratelli e/o sorelle

Telefono 1 _____

indicare nome, cognome e rapporto di parentela

Telefono 2 _____

indicare nome, cognome e rapporto di parentela

Telefono 3 _____

indicare nome, cognome e rapporto di parentela

PERIODO DI FREQUENZA

- dal 10 al 14 giugno
- dal 17 al 21 giugno
- dal 24 al 28 giugno
- dal 1 al 5 luglio
- dal 8 al 12 luglio
- dal 15 al 19 luglio
- dal 22 al 26 luglio
- dal 29 luglio al 2 agosto
- dal 5 al 9 agosto
- dal 26 al 30 agosto
- dal 2 al 6 settembre
- dal 9 al 13 settembre

CERTIFICATO MEDICO

- Il sottoscritto/a dichiara di aver preso visione presso i locali della segreteria dell'informativa dell'Esperia A.S.D. ai sensi del D.Legs. n. 196/03.
- Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Legis. n. 675/96. Dichiara inoltre di aver letto e compreso il regolamento del centro estivo GIOCO SPORT ESTATE e di accettarlo integralmente.
- Autorizzo l'Esperia A.S.D. all'utilizzo, qualunque sia ritenuto adeguato, in esclusiva delle riproduzioni che dovessero essere effettuate durante l'attività del GIOCO SPORT ESTATE a mezzo fotografico, video o con qualsiasi altro strumento.

ORARIO

- LIGHT** 07:30 - 13:30
- LUNCH** 07:30 - 14:30 pranzo incluso
- LONG** 07:30 - 17:00 pranzo incluso

RITIRO

- USCITA AUTONOMA
- SERVIZIO EXTRA

ISCRIZIONE E QUOTA DI PARTECIPAZIONE

Totale _____

Acconto _____

Saldo _____

Cagliari, _____

Firma del genitore