

CENTRO RICREATIVO ESTIVO DIURNO (CRED) CENTRO ESTIVO SPORTIVO AL LIDO
SCHEDE DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____

genitore/trice di Nome _____ Cognome _____

nato/a a _____ il _____ M F

CF (partecipante) _____

Residente in Via/Piazza _____

CAP _____ Località _____ Prov _____

Telefono genitore _____ Mail genitore _____

Scuola frequentata _____

Attività Sportive praticate _____

Allergie _____ Intolleranze alimentari _____

altre indicazioni _____

ISCRIVE IL PROPRIO FIGLIO/A NELLE SEGUENTI SETTIMANE

Il Pagamento potrà essere effettuato:

1. in contanti, BANCOMAT e carte di credito
2. bollettino postale cc 1015621491 intestato a San Giuseppe ASD,
3. bonifico bancario Banco Posta
IBAN IT10Z0760111300001015621491

**Certificato medico
obbligatorio dai 7 anni compiuti**

Specificare con attenzione il nominativo del
partecipante e le settimane di frequenza
ASD SAN GIUSEPPE

		4-6 ANNI	7-13 ANNI
13 giugno	17 giugno		
20 giugno	24 giugno		
27 giugno	1 luglio		
4 luglio	8 luglio		
11 luglio	15 luglio		
18 luglio	22 luglio		
25 luglio	29 luglio		
1 agosto	5 agosto		
8 agosto	12 agosto		
15 agosto	19 agosto		
22 agosto	26 agosto		
29 agosto	2 settembre		