



## Modulo di iscrizione: LABORATORI POMERIDIANI

### Dati del bambino:

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_ Nazionalità: \_\_\_\_\_ Permesso: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Lingua madre: \_\_\_\_\_ Indirizzo Mail: \_\_\_\_\_

Medico curante: \_\_\_\_\_ Cassa Malati: \_\_\_\_\_

Fratelli: \_\_\_\_\_ Assicurazione: \_\_\_\_\_

### Dati della Famiglia

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Numeri di telefono: Mamma \_\_\_\_\_ Papà: \_\_\_\_\_

Altri contatti (specificare) \_\_\_\_\_





<b>Tipo di laboratorio:</b>	Laboratorio cucina LUNEDÌ 16,00/18,00
	Laboratorio d'inglese <b>sezione Butterflies</b> MERCOLEDÌ 16,00/18,00
	Laboratorio d'inglese <b>sezione Caterpillars</b> MARTEDÌ 16,00/18,00
	Laboratorio di Pittura di Arno Stern VENERDÌ 16,00/18,00

**Altre informazioni utili**

Persone autorizzate a ritirare il bambino: COMPILARE DELEGA E LIBERATORIA ALLEGATA

Allergie a cibi/medicamenti/insetti:.....

Altre informazioni utili.....

.....

**P.S.: E' assolutamente indispensabile la copia dell'assicurazione RC del bambino iscritto.**

Luogo e Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

