

**CAMPO ESTIVO 2017**  
FORMULARIO DI ADESIONE

---

---

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
Data di nascita: \_\_\_\_\_ Sesso: M F  
Paternità: \_\_\_\_\_ Maternità: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Cap: \_\_\_\_\_ Località: \_\_\_\_\_  
Telefono privato: \_\_\_\_\_  
Telefono lavoro: \_\_\_\_\_  
Telefono cellulare: \_\_\_\_\_  
Altre indicazioni (per es. allergie, alimentazione, etc.) \_\_\_\_\_

---

---

N.B.: L'assicurazione è a carico delle famiglie. La scuola declina ogni responsabilità in caso di infortunio.

Nome assicurazione: \_\_\_\_\_ Sede: \_\_\_\_\_

Orario del corso: dalle ore 9.00 alle 17.00

Settimana desiderata:	dal	al
	19 giugno	23 giugno
	26 giugno	30 giugno
	03 luglio	07 luglio
	10 luglio	14 luglio
	17 luglio	21 luglio

Costo: Fr. 395.- alla settimana

Eventuale trasporto con pulmino, costo Fr. 50.- alla settimana

Luogo e data

Firma del genitore  
(o di chi ne fa le veci)

.....

.....