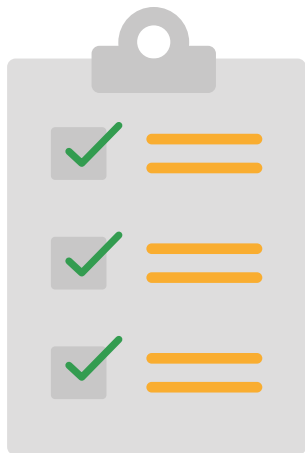


ISCRIZIONE ASSISTENZA ALLO STUDIO



NOME SOCIO _____

NOME BAMBINO/ RAGAZZO _____

CLASSE: _____

GIORNO/I E ORARI _____

COSTO _____

PERSONE AUTORIZZATE AD ACCOMPAGNARE/ RITIRARE IL BAMBINO/
RAGAZZO (NOME- RELAZIONE CON IL BAMBINO - NUMERO DI TEL):

- indicare se può raggiungere la struttura in autonomia (bici, a piedi): _____

ISCRIZIONE AL
SERVIZIO

e

INDICAZIONI UTILI

NUMERI DA CONTATTARE IN CASO DI EMERGENZA (NOME-RELAZIONE CON IL
BAMBINO/ RAGAZZO - NUMERO DI TELEFONO):

MODALITA' DI PAGAMENTO
ACCETTATA:

bonifico su IBAN

IT40C0306909606100000160397

almeno una settimana prima
dell'inizio dei corsi.

- **ASSENZE:** in caso di assenza del tutor provvederemo a recuperare l'incontro.
- Provvederemo a recuperare le **assenze degli studenti** solo se segnalate 24 ore prima.

IL BAMBINO/ RAGAZZO E' ALLERGICO/ SOGGETTO A (+ SUGGERIMENTI):

DATA

FIRMA SOCIO



IL CESTINO DEI TESORI
via Dante Alighieri 134
30022 Ceggia (VE)
C.F. 93047160275
P.I. 04494520275
info@ilcestinodeitesori.it