

MODULO DI ISCRIZIONE – GIOCALME'

COMPILARE NEL DETTAGLIO E INVIARE A piscinealme.reception@outlook.it

COGNOME _____ NOME _____
NATO A _____ (____) IL _____
COD. FISCALE _____ (obbligatorio)
RESIDENTE A _____ (____) VIA _____
ALLERGIE/INTOLLERANZE/INFORMAZIONI UTILI SULLO STATO DI SALUTE

CONTATTI GENITORE/I O TUTORE

COGNOME _____ NOME _____
NATO A _____ (____) IL _____ C.F. _____
EMAIL _____ CELLULARE _____

ULTERIORI CONTATTI

COGNOME _____ NOME _____ CELLULARE _____

09/06 – 12/06 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	15/06-19/06 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	22/06-26/06 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	29/06-03/07 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	06/07-10/07 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
13/07-17/07 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	20/07-24/07 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	27/07-31/07 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	03/08-07/08 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	10/08-14/08 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
17/08-21/08 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	24/08-28/08 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	31/08-04/09 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	07/09-11/09 <input type="radio"/> GIORNAT INTERA <input type="checkbox"/> ½ GG <input type="radio"/> MATTINIO <input type="checkbox"/> POMER PASTI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	

PRE _____ POST _____ COLAZIONE _____

SETTIMANE _____ PASTI _____ TOTALE _____

ACCONTO _____ DATA _____ PAGAMENTO _____

ACCONTO _____ DATA _____ PAGAMENTO _____

ACCONTO _____ DATA _____ PAGAMENTO _____

SALDO _____ DATA _____ PAGAMENTO _____

ASSICURAZIONE € 10,00

PERSONE DELEGATE AL RITIRO (previa consegna delega):

PRIVACY DELEGA COMPLETA CONSENSO FOTO/VIDEO OPERATORE _____

Stile Nuoto Quadri

piscinealme.reception@outlook.it
via Olimpia 10 - Almè (BG)
035.542209

