



**MODULO DI PRE-ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO "E...STATE insieme ai grandi" A FARA IN SABINA**

**I SOTTOSCRITTI**

**Genitore 1**

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono genitore 1 \_\_\_\_\_

e-mail (in stampato) \_\_\_\_\_

**Genitore 2**

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono genitore 2 \_\_\_\_\_

e-mail (in stampato) \_\_\_\_\_

**CHIEDONO CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A**

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_



**SIA ISCRITTO AL CENTRO ESTIVO DI FARA IN SABINA "E...STATE INSIEME AI GRANDI"**

Indicare genericamente le esigenze di frequentazione del centro nelle seguenti settimane:

- 1^ SETTIMANA dal 26 AGOSTO AL 30 AGOSTO 2024
- 2^ SETTIMANA dal 02 SETTEMBRE al 06 SETTEMBRE 2024
- ENTRAMBE LE SETTIMANE
- MEZZA GIORNATA ( dalle 8.30 alle ore 12.30)
- INTERA GIORNATA ( dalle ore 8.30 alle ore 16:00)

**UTILIZZO TRASPORTO**

SI  NO

*Nella consapevolezza delle sanzioni penali previste dall'Art. 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate*

**DICHIARANO**

che il/la proprio/a figlio/a presenta patologie:

SI

NO

se **SI** specificare quali \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Le condizioni di salute del/lla proprio/a figlio/a non ostacolano la partecipazione al Centro Estivo.

Che il/la proprio/a figlio/a presenta le seguenti allergie (descrivere dettagliatamente):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Genitore 1

\_\_\_\_\_

Genitore 2

***Il Modulo può essere inviato via e-mail all'indirizzo [c.benvenuti@lenuovechimere.it](mailto:c.benvenuti@lenuovechimere.it)***