All. C)

MODULO DI PARTECIPAZIONE

AL CAMPO ESTIVO DI SESSA AURUNCA

PER I/Le Minorenni

Il/la sottoscritto/a

NOME _____

COGNOME _____

RESIDENZA _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

DOMICILIO **(indicare se diverso dalla residenza)** _____

STATUS: □ Studente presso _____

□ Lavoratore presso _____

□ Altro _____

RECAPITO TELEFONICO _____

MAIL _____

DICHIARA DI VOLER PARTECIPARE AL CAMPO ESTIVO DI SESSA AURUNCA (CE) ORGANIZZATO DAL COMUNE DI CALCINAIA DAL 17 AL 23 LUGLIO 2017 E DI ESSERE AUTORIZZATO/A DAI MIEI GENITORI:

COGNOME E NOME DELLA MADRE e firma_____

COGNOME E NOME DEL PADRE e firma_____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

_____

ALLEGARE COPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL RICHIEDENTE E DEI GENITORI