

# ASD CALCIO

DIPENDENTI 



## SCHEDA DI ISCRIZIONE EASTER CAMP 2014

### *Dati del Genitore che effettua l'iscrizione*

COGNOME:	
NOME:	
INDIRIZZO:	
MAIL:	

### *Dati del Bambino*

COGNOME:	
NOME:	
DATA DI NASCITA:	
INDIRIZZO:	
TELEFONO CASA:	
CELLULARE PADRE:	
CELLULARE MADRE:	
ALTRI CELLULARI: (indicare anche la relazione di parentela con il bambino)	
INTOLLERANZE ALIMENTARI:	

**NB** L'iscrizione sarà accettata solo se contestuale al pagamento della quota stabilita da effettuarsi esclusivamente negli orari di apertura della Segreteria del Circolo Sportivo e cioè:

Dal **Lunedì** al **Venerdì** dalle **8:30** alle **21:00**

Il **Sabato** dalle **8:30** alle **18:30**

# ASD CALCIO

DIPENDENTI **Alitalia**



## Pacchetti

Pacchetto / Giorni	Indicare i giorni inseriti nel pacchetto con USCITA Ore 13:00	Indicare i giorni inseriti nel pacchetto con USCITA Ore 17:00	Quota da versare
Pacchetto 4 giorni			
Pacchetto 8 giorni			
Giornaliero			
		<b>TOTALE DA PAGARE</b>	€

(\*) I turni giornalieri saranno garantiti solo in caso di raggiungimento di un numero minimo di partecipanti.

Roma,

FIRMA DEL GENITORE

---