



MODULO ISCRIZIONE
"Campo Estivo Parco del Beigua PRARIONDO 2019"

Dati del minore partecipate:

Nome: _____ Cognome: _____

Indirizzo (Via): _____

CAP: _____ Città: _____ Prov. _____

Nato/a _____ il _____

Nome e cognome genitori

Telefono (casa) _____ Telefono (lavoro) _____

Cellulare 1 _____ e-mail 1 _____

Cellulare 2 _____ e-mail 2 _____

TURNO:

COSTO per i 3 gg tutto compreso (tranne il trasporto): 165 euro a ragazzo (155 euro per il secondo fratello)

Autorizzo riprese video e fotografiche per scopi didattici o promozionali SI NO

Firma _____

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 675/96 (e successive modifiche) autorizzo Dafne Viaggi all'utilizzo dei dati personali sopraindicati al fine di consentire il corretto svolgimento delle attività scolastiche e dei servizi ad esse connessi.

Data _____ Firma _____