**Camp Lodrino**

Completa il seguente modulo di iscrizione e rimandalo alla seguente mail

**mariateresalodrino@outlook.it**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome |  |
| Codice fiscale Bambino/a |  |
| Email |  |
| N° telefono Mamma |  |
| N° telefono Papà |  |
| N° telefono altra persona di riferimento |  |
| Codice fiscale di un genitore |  |
| Intolleranza alimentari ? |  |

Segnare con una crocetta la/e settimana/e e la modalità di partecipazione a questa esperienza

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Settimana | Giornaliero | Pomeridiano | Note |
| Dal 29/06 al 3/07 |  |  |  |  |
| Dall’ 6/07 al 12/07 |  |  |  |  |
| Dal 13/07 al 19/07 |  |  |  |  |
| Dal 20/07 al 26/07 |  |  |  |  |
| Dal 27/07 al 31/07 |  |  |  |  |

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ autorizzo l’associazione free a fotografare mio/a figlio/a in modo da poter aver un ricordo di questa fantastica avventura.

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Per iscrizione:**

**COORDINATE BANCARIE:**

Associazione di promozione sociale free

Banca Intesa

CODICE IBAN : IT49O0306909606100000163912