



MODULO DI ISCRIZIONE CENTRO RICREATIVO DIURNO

Il sottoscritto.....
padre-madre-altro.....
del minore

COGNOME(bambino)							NOME(bambino)							
LUOGO DI NASCITA							DATA DI NASCITA							
CODICE FISCALE														
VIA														
LOCALITA'							CAP			PROVINCIA				
SCUOLA DI PROVENIENZA														

CHIEDE

1. che il proprio bambino sia ammesso a frequentare, in qualità di socio,
il C.R.D. del Comune di
presso la Scuola

PERIODO SCELTO:

N°SETTIMANE:.....
DAL.....AL.....
Fratello/sorella.....
iscritto c/o CRD.....

2. l'adesione del proprio bambino a Socio di Airone Associazione.

Il genitore del bambino dichiara che:

<ul style="list-style-type: none">il bambino è affetto da allergia	SI	NO
se SI a cosa.....(allegare certificato)		
il bambino durante l'anno scolastico ha un supporto educativo		
se SI indicare numero di ore.....	SI	NO
<ul style="list-style-type: none">il bambino ha controllo sfinterico	SI	NO

