

SCHEDA ISCRIZIONE

3-5 anni 6-14 anni

Cognome Nome.....

Nato/a a Il

Residente a Via

Cel mamma Cel. Papà

PADRE LAVORA: PART-TIME FULL TIME NON LAVORA

MADRE LAVORA: PART TIME FULL TIME NON LAVORA

e-mail

½ giornata giornata intera no pasto	½ giornata con pasto giornata intera con pasto
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 1° turno dal 7 al 11 giugno <input type="radio"/> 2° turno dal 14 al 18 giugno <input type="radio"/> 3° turno dal 21 al 25 giugno <input type="radio"/> 4° turno dal 28 giugno al 2 luglio <input type="radio"/> 5° turno dal 5 al 9 luglio <input type="radio"/> 6° turno dal 12 al 16 luglio <input type="radio"/> 7° turno dal 19 al 23 luglio <input type="radio"/> 8° turno dal 26 al 30 luglio <input type="radio"/> 9° turno dal 2 al 6 agosto <input type="radio"/> 10° turno dal 23 al 27 agosto <input type="radio"/> 11° turno dal 30 agosto al 3 settembre <input type="radio"/> 12° turno dal 6 al 10 settembre 	<p>Indicare l'orario d'ingresso preferito:</p> <p>7.30-7.45 7.45-8.00 8.00-8.15</p> <p>8.15-8.30 8.30-8.45</p> <p>Indicare l'orario d'uscita preferito:</p> <p>12.30-13.00 14.00-14.30 16.30 17.30-18.00</p> <hr/> <p>Allergie.....</p> <p>.....</p> <hr/> <p>Note</p> <p>.....</p>

Il presente modulo va inviato a forlicesena@uisp.it oppure via fax 0543.20943 oppure whatsapp 3420600063.
Dopo aver verificato la disponibilità di posti verrà data conferma tramite mail e sarà accettata l'iscrizione dopo aver ricevuto il bonifico comprensivo della tessera.

Riservato a chi utilizza Voucher FSE

Genitore intestatario della richiesta

c.f. n. sett richieste

Riservato UISP FC

Firma di entrambi genitori
