

SCHEDA ISCRIZIONE “Melozzo – Un’estate da scoprire”

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 .....

<p>½ giornata giornata intera con pasto</p>	<p>½ giornata con pasto</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 1° turno dal 10 al 14 giugno</li> <li><input type="radio"/> 2° turno dal 17 al 21 giugno</li> <li><input type="radio"/> 3° turno dal 24 al 28 giugno</li> <li><input type="radio"/> 4° turno dal 1 al 5 luglio</li> <li><input type="radio"/> 5° turno dal 8 al 12 luglio</li> <li><input type="radio"/> 6° turno dal 15 al 19 luglio</li> <li><input type="radio"/> 7° turno dal 22 al 26 luglio</li> <li><input type="radio"/> 8° turno dal 29 luglio al 2 agosto</li> <li><input type="radio"/> 9° turno dal 5 al 9 agosto</li> <li><input type="radio"/> 10° turno dal 26 al 30 agosto</li> <li><input type="radio"/> 11° turno dal 2 al 6 settembre</li> </ul>	<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](mailto: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

\_\_\_\_\_