





CENTRO ESTIVO

**E...state insieme 6-10 anni**

(2017/16/15/14) Scuola Primaria (1<sup>^</sup> 4<sup>^</sup>elementare)

**PERSONE AUTORIZZATE O DELEGATE A PRENDERE IL BAMBINO**

Cognome	Nome	N° e Tipo documento
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

SETTIMANE Centro Estivo ((segnare quelle a cui si parteciperà e confermarle una settimana prima, il venerdì entro le ore 12,00))

1	Settimana dal 10 al 14 Giugno	
2	Settimana dal 17 al 21 Giugno	
3	Settimana dal 25 al 28 Giugno	
4	Settimana dal 1 al 5 Luglio	
5	Settimana dal 8 al 12 Luglio	
6	Settimana dal 15 al 19 Luglio	
7	Settimana dal 22 al 26 Luglio	
8	Settimana dal 29 Luglio al 2 Agosto	

Data .....

Firma Madre

.....

Firma Padre

.....