

1	2	3	4	5	6	7	8			9
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	---

**A.S.D. Studentesca San Donato
RICHIESTA DI ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2019**

Maria Ausiliatrice – San Donato Milanese

Il Sottoscritto (genitore) _____

mail _____

Telefono: _____

Condividendo gli scopi e lo statuto sociale dell'ASD Studentesca San Donato,

CHIEDE

per il proprio figlio _____

nato a _____ il _____

residente a _____

in via _____ n. _____ cap. _____

di essere ammesso a frequentare l'attività di: **CENTRO ESTIVO 2019.**

DICHIARA

che il proprio figlio è esente da malattie controindicate alla frequentazione del Centro Estivo.

ALLERGIE ALIMENTARI

SI

NO

Se SI quali: _____

BRACCIOLI IN PISCINA

SI

NO

S. Donato Milanese, li _____ FIRMA _____

QUOTA ISCRIZIONE

ACCONTO