

Avventura all'Elba



Io sottoscritto

COGNOME _____ NOME _____

Nato/a il _____ a _____

Residente a _____ Via _____ N° _____

CAP _____ Provincia _____ Telefono _____ Email _____

Chiedo l'iscrizione di mio/a figlio/a a "Avventura all'Elba"

Dati del/della bambino/a ragazzo/a: COGNOME _____ NOME _____

Nato/a il _____ a _____ CAP _____ Provincia _____

Scuola frequentata (A.S. 2016/2017) _____ Classe _____

settimana 13-19 agosto 2017

settimana 20-26 agosto 2017 (posti esauriti)

"Tutela della Privacy" Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs n° 196/2003. La informiamo che i dati personali a lei relativi, contenuti nel presente modulo, sono trattati nel pieno rispetto del D. L. 196 sulla "Tutela dei dati personali".

Firma per Consenso _____