



MODULO DI PRENOTAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Richiede di prenotare a nome di (dati del figlio/a):

Nato/a a _____ () il _____

Residente in _____, via /piazza _____ n.

C.F. _____

Recapito/i telefonico/i MADRE cell _____ lavoro _____

Recapito/i telefonico/i PADRE cell _____ lavoro _____

e-mail _____

ISCRIVO MIO/A FIGLIO/A ALLE SEGUENTI SETTIMANE

- Dal 12 al 16 giugno
- Dal 19 al 23 giugno
- Dal 26 al 30 giugno
- Dal 3 al 7 luglio
- Dal 10 al 14 luglio
- Dal 17 al 21 luglio
- Dal 18 al 22 luglio
- Dal 24 al 28 luglio
- Dal 31 luglio al 4 agosto
- Dal 7 all' 11 agosto
- Dal 21 al 25 agosto
- Dal 28 agosto al 1 settembre
- Dal 4 all' 8 settembre

SERVIZIO :

- FULL TIME
- PART TIME
- 3 DAYS
- ANTICIPO 7.30/8.00 (gratuito)
- POSTICIPO 17.00/17.30 (a pagamento)

PS nella scelta del servizio 3 DAYS indicare a fianco del turno i giorni di frequenza