UNITÀ PASTORALE S.EVASIO - BUON PASTORE

MODULO DI ISCRIZIONE GREST 2016

DATI BAMBINO/A

Cognome Nome: ....
data di nascita ..... luogo di nascita ..... codice fiscale .....
residente via: ..... n° ..... tel. .....
Località: .....cap.....
Indirizzo e-mail: .....
allergie e disturbi:..... ....
medicine da prendere: ....
In caso di allergie o intolleranze alimentari sarà necessario predisporre una dieta idonea. Pertanto bisognerà richiedere un menù specifico. Specificare gli alimenti indesiderati: ....
Barrare la settimana alla quale intende partecipare: ☐ **(Dal 10 al 15 luglio BP)** ☐ **(Dal 17 al 22 luglio SE)**

DATI GENITORI

Cognome nome madre: ....
Cognome nome padre: ....
Numeri tel. da contattare in caso di bisogno: tel. ..... tel. .....
Nome di persona autorizzata al ritiro del bambino oltre ai genitori: ....

DATA **FIRMA GENITORE**

....