



Domanda di iscrizione al ENGLISH SUMMER CAMP 6/10 anni (compilata dal genitore che effettuerà il pagamento della retta)

Il sottoscritto _____

nato il _____ a _____

residente in Via _____ CAP _____

e-mail _____ cell _____

FOTOCOPIA DEL C.F. del genitore che paga la retta del campus

CHIEDE l'iscrizione al **ENGLISH SUMMER CAMP** del proprio bambino/a

Cognome _____

Nome _____

Nato il _____ a _____

FOTOCOPIA del C.F bambino

Acconsento Non Acconsento

al trattamento dei miei dati nella misura necessaria per le finalità proprie della società ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996

Il Richiedente Firma _____

iscrizione settimanale

- | | | |
|---|-----------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> dal 4/07 all' 8/07 | dalle 8,00 alle 16,00 | 250,00 euro |
| <input type="checkbox"/> dall' 11/07 al 15/07 | dalle 8,00 alle 16,00 | 250,00 euro |
| <input type="checkbox"/> dal 18/07 al 22/07 | dalle 8,00 alle 16,00 | 250,00 euro |

Data

Firma

Il pagamento della tariffa deve essere effettuato prima dell'inizio della frequenza tramite bonifico bancario a: COLORADO S.N.C.

B.P.E.R. AGENZIA 1

IBAN IT78Z0538723301000000862261