



MODULO DI ISCRIZIONE CAMP

ASSOCIAZIONE INSIEME

Via Legnone, 4 - 20158 MILANO (MI)

Tel. 02 6887121

insiemeinglese@gmail.com

www.citycampinglese.it

Banca Popolare di Milano

IBAN: : **IT670 05584 01634 000000026825**

Dati dello studente:

Cognome e Nome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice Fiscale: _____

Classe frequentata (classe finita): _____

Dati dei genitori:

Cognome e Nome padre: _____

Numero di cellulare: _____

Cognome Nome madre: _____

Numero di cellulare: _____

Indirizzo: _____ Città: _____ Provincia: _____ CAP: _____

Telefono di casa: _____

E-mail (obbligatorio): _____

Informazioni utili sullo studente: (esigenze particolari, allergie, problemi di salute.....)

.....

Denominazione Istituto/Scuola e luogo svolgimento Camp:

Disponibilità ad ospitare tutor Si No

Luogo e data:

Firma del Genitore

.....