



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA LEZIONE DI PROVA

ATTIVITA' OPZIONALI DI AGEN

Con sede in Pavia, via Bernardino da Feltre, 9

Il/La sottoscritto/a _____

recapito telefonico _____ email _____

chiede che il proprio figlio _____ classe _____

possa partecipare alle seguenti lezioni di prova delle attività opzionali promosse dall'AGEN – Associazione Genitori Scuola Arcobaleno (barrare la casella corrispondente al corso scelto)

FASCIA D'ETA'	LEZIONE DI PROVA	
	CALCETTO	DANZA CREATIVA
LEPROTTI	MARTEDI' 1 ottobre 15,30-16,30	VENERDI' 4 ottobre 15,45-16,45
ORSETTI	GIOVEDI' 3 ottobre 15,30-16,30	VENERDI' 4 ottobre 15,45-16,45

Pavia,

(firma leggibile)

Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.

NOTE TECNICHE:

Vi chiediamo gentilmente di inoltrare il modulo debitamente firmato via mail al seguente indirizzo agen.pavia@gmail.com entro il 27 settembre.