



Assessorato alle Politiche Sociali
Servizi alla Persona e alla Famiglia

Centro Ricreativo Diurno Estivo "G. Caccialanza"

Domanda di iscrizione

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____ (tel. _____)

CHIEDE

di poter partecipare al soggiorno estivo diurno presso la Colonia "G. Caccialanza" per il
seguente periodo:

(indicare almeno 2 turni consecutivi)

1	04.7/08.7	2	11.7/15.7	3	18.7/22.7	4	25.7/29.7
---	-----------	---	-----------	---	-----------	---	-----------

5	01.8/05.8	6	08.8/12.8	7	08.8/12.8	8	16.8/19.8	9	22.8/26.8
---	-----------	---	-----------	---	-----------	---	-----------	---	-----------

Altri eventuali recapiti di parenti o amici:

Sig..... Tel. c/o

Sig..... Tel. c/o

Sig..... Tel. c/o

In fede

Il versamento di € 15,00 (quota iscrizione a settimana) = Tot. € _____ dovrà essere
effettuato presso la Tesoreria Comunale – Banca Popolare di Lodi – Via Cavour, 40
(Cap.1310/02).

RICEVUTA N. _____ DEL _____

La quota di frequenza è di €4,00 giornaliera.

(La ricevuta di pagamento dovrà essere restituita unitamente al presente modulo).

Scelta per il trasporto alla Caccialanza

Da compilarsi obbligatoriamente

- Con mezzo proprio
- Trasporto Speciale
indicare il luogo per la fermata:

MODULO INFORMATIVO

Medico Curante: _____ Rec. Tel. _____

Deve far uso di farmaci, se si indicare quali _____

Per quali motivi _____

E' allergico a qualche medicinale, cibo, altro _____

Altre eventuali comunicazioni alla Direzione del Centro: _____
