IC Imondi Romagnoli

MY SCHOOL CAMP

My English Room

MODULO DI PRE-ISCRIZIONE ***

COGNOME PARTECIPANTE:_____**NOME PARTECIPANTE:** _____

INDIRIZZO:_____NR._____CAP_____CITTA':_____PROV. _____

NATO/A IL:_____A:_____PROV. _____SESSO:_____

CODICE FISCALE:_____CELL. STUDENTE:_____

CLASSE FREQUENTATA: _____
PREFERENZE COMPAGNI PER FORMAZIONE GRUPPO _____

Cercheremo di tenere conto delle preferenze espresse, nei limiti delle esigenze organizzative.

Il sottoscritto

COGNOME E NOME GENITORE_____ CELL._____

EMAIL (per comunicazioni ufficiali):_____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali in caso di false attestazioni e di mendaci dichiarazioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

DICHIARA che il/la proprio/a figlio/a:

□ non è affetto da alcun tipo di allergia / intolleranza □ è affetto da allergia al_____	□ assume farmaci: _____ specificare orario:_____ □ non assume farmaci
□ è affetto da allergia/intolleranza alimentare_____ pertanto chiede che possa usufruire di un servizio dietetico speciale	□ è affetto da patologie:_____ indicare i sintomi ed eventuali informazioni:_____
□ ulteriori comunicazioni necessarie_____ _____	

□ AUTORIZZA
□ NON AUTORIZZA

La My English Room s.r.l.s. all'uso delle immagini fotografiche del/la proprio/a figlio/a per uso pubblicitario/comunicativo tramite i canali web, facebook, materiale pubblicitario, senza scopo di lucro.

DICHIRARA INOLTRE

di provvedere al ritiro del/la proprio/a figlio/a presso La Scuola personalmente o tramite persona delegata (indicare i nominativi delle persone che sono autorizzate a venire a prendere l'alunno.

1. _____ 2. _____

NOTE PARTICOLARI:_____

SI PREGA DI INVIARE IL SEGUENTE MODULO ALL'INDIRIZZO MAIL **SUMMERCAMP@MYENGLISHROOM.IT ENTRO IL GIORNO 15/05/2024 INDICANDO LA SETTIMANA SCELTA O SE ENTRAMBE**

DATA: _____ FIRMA:_____

***Tale pre-iscrizione serve per quantificare i possibili partecipanti in quanto è necessario un numero minimo di 40 bambini/ragazzi per l'avvio del Camp: per questo motivo vi chiediamo di compilare tale modulo.**

IMPORTANTE: Se entro 2 giorni dall'invio del modulo non riceverete conferma di ricezione da parte della Segreteria, si prega di contattare i nostri uffici al numero 338. 5606805