

CAMP 2020

MODULO ISCRIZIONE



Cognome e nome _____

Luogo di nascita _____ data di nascita _____

Indirizzo via _____ n. _____ Comune _____

Frazione _____ Prov. _____ e-mail _____ @ _____

Telefono casa _____ cell. padre _____ cell. madre _____

Padre (nome e cognome) _____

Madre (nome e cognome) _____

Società' di appartenenza _____ ev. nullaosta (da allegare)

Ruolo (indicare con una crocetta) Portiere Difensore Centrocampista Attaccante

Note da segnalare: _____

SETTIMANA SCELTA

	MATTINA	POMERIGGIO		MATT.	POM.
1^ settimana 22 - 26 giugno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pulmino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2^ settimana 29 - 03 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pulmino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3^ settimana 06 - 10 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pulmino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4^ settimana 13 - 17 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pulmino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5^ settimana 20 - 24 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pulmino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUOTA DI PARTECIPAZIONE (sconto fratello € 10,00/settimana)

	QUOTA CAMP	TRASPORTO <small>assicurato solo in evoluzione della normativa</small>	TOTALE
<input type="checkbox"/> Una settimana	€ 70,00	<input type="checkbox"/> € 50,00	
<input type="checkbox"/> Due settimane	€ 100,00	<input type="checkbox"/> € 100,00	
<input type="checkbox"/> Tre settimane	€ 130,00	<input type="checkbox"/> € 150,00	
<input type="checkbox"/> Quattro settimane	€ 160,00	<input type="checkbox"/> € 200,00	
<input type="checkbox"/> Cinque settimane	€ 190,00	<input type="checkbox"/> € 250,00	

DATA

FIRMA DEL GENITORE
