



DELEGAZIONE REGIONALE SICILIA
Via , DELLA FERROVIA, 54 – 90146 PALERMO – CODICE FISCALE 97269430829
Tel.: 0922662336 – 334/7059354 mail: sicilia@marevivo.it www.marevivo.it www.marevivosicilia.it

MODULO D'ISCRIZIONE HIPPOCAMPUS 2017-MAREVIVO

Nome e cognome del partecipante

Maschio Femmina

Luogo e data di nascita

Indirizzo

E-mail del partecipante

E-mail del genitore

Numero di telefono del genitore (sempre reperibile)

Nominativi delle persone autorizzate a prendere il partecipante al termine delle attività:

Settimana scelta:

- 1^a settimana (dal 12 al 17 giugno)
 2^a settimana (dal 19 al 24 giugno)
 3^a settimana (dal 26 giugno al 1 luglio)
 4^a settimana (dal 3 luglio al 8 luglio)

Di seguito vi chiediamo cortesemente di segnalarci le informazioni che ritenete utili sulle condizioni di salute di vostro/a figlio/a:

Data _____ Firma del genitore _____