



DELEGAZIONE REGIONALE SICILIA
VIA RESUTTANA, 352- 90146 PALERMO – CODICE FISCALE 97269430829
Tel. 334/7059354 mail: sicilia@marevivo.it www.marevivo.it www.marevivosicilia.it

MODULO D'ISCRIZIONE HIPPOCAMPUS 2018 -MAREVIVO

Nome e cognome del partecipante

Maschio Femmina

Luogo e data di nascita

Indirizzo

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° settimana dall'11 al 16 giugno
- 2° settimana dal 18 al 23 giugno
- 3° settimana dal 25 al 30 giugno
- 4° settimana dal 2 al 7 luglio

Di seguito vi chiediamo cortesemente di segnalarci le informazioni che ritenete utili sulle condizioni di salute di vostro/a figlio/a (intolleranze, allergie, etc...):

Data _____ Firma del genitore _____