



L'AIRONE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE

via Bonomini N° 7, 24128, Bergamo

tel. 035/0275930 tel. /fax 035/0275931 cell.349/4207983

e-mail: segreteria@laironecooperativa.com - pec: laironecooperativa@legalmail.it

P.IVA/C.F. 04288360169

## MODULO DI ISCRIZIONE CENTRO RICREATIVO DIURNO INFANZIA

Il sottoscritto.....

padre-madre-altro.....

del minore

### CHIEDE

COGNOME(bambino)							NOME(bambino)							
LUOGO DI NASCITA							DATA DI NASCITA							
CODICE FISCALE														
VIA														
LOCALITA'							CAP			PROVINCIA				
SCUOLA DI PROVENIENZA														

1. che il proprio bambino sia ammesso a frequentare,

il C.R.D. del Comune di .....

presso la Scuola .....

### PERIODO SCELTO:

N°SETTIMANE:.....

DAL.....AL.....

Fratello/sorella.....

iscritto c/o CRD.....

### Il genitore del bambino dichiara che:

1. il bambino è affetto da allergia se <b>SI</b> a cosa.....(allegare certificato)	SI	NO
2. il bambino durante l'anno scolastico ha un supporto educativo se <b>SI</b> indicare numero di ore.....	SI	NO
3. il bambino ha controllo sfinterico	SI	NO

