

MODULO D'ISCRIZIONE Summer Camp 2026

Dati bambino/a

Nome _____ Cognome _____ nato/a _____ il
_____ residente a _____ (____) frequentante nell'anno scolastico

2025/2026 specificare se scuola primaria classe ____ scuola dell'infanzia

(specificare se portatore di disabilità) NO SI

Dati del Genitore Tutore del minore Altro (specificare _____)

Nome _____ Cognome _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ (____) Via/Piazza/Loc.

_____ n. _____ tel./cell. _____

email _____

| | |
|---|---|
| Settimane per le quali si richiede l'iscrizione prioritaria (massimo due) <input type="checkbox"/> settimana dal 1° al 3 Luglio <input type="checkbox"/> settimana dal 6 al 10 Luglio <input type="checkbox"/> settimana dal 13 al 17 Luglio <input type="checkbox"/> settimana dal 20 al 24 Luglio <input type="checkbox"/> settimana dal 27 al 31 Luglio | Settimane per le quali si richiede l'iscrizione facoltativa <input type="checkbox"/> settimana dal 1° al 3 Luglio <input type="checkbox"/> settimana dal 6 al 10 Luglio <input type="checkbox"/> settimana dal 13 al 17 Luglio <input type="checkbox"/> settimana dal 20 al 24 Luglio <input type="checkbox"/> settimana dal 27 al 31 Luglio |
|---|---|

Ulteriori informazioni (si prega di specificare eventuali allergie, intolleranze o altre necessità)

Prima dell'inizio del Summer Camp, il/la sottoscritto/a si impegna ad inviare all'indirizzo email segreteria@microstoria.it Segreteria di Microstoria, la scheda sanitaria ed il certificato delle vaccinazioni, ai fini dell'ammissione.

Lì, _____

Il/La Dichiarante
