



MODULO PRENOTAZIONE CAMPI ESTIVI

Tel./Fax Piscina

Giorno dell'arrivo:

Ora prevista di arrivo:

Ora prevista di uscita:

Nome Gruppo:

Referente Gruppo:

Indirizzo:

Cap:

Città:

Prov:

Tel:

Fax:

E.mail:

P.Iva/C.f.:

N° Bambini

n° accompagnatori

Tipo di Gruppo:

CRAL.....
AZIENDA.....
ORATORIO - GRESE.....
ASSOCIAZIONE.....
POLISPORTIVA.....
CENTRO ESTIVO.....
ALTRO.....

Ristoro

SI

NO

Data

Timbro e Firma Responsabile Organizzazione