



Partecipanti al Campus-Stage con formula "OPEN"

Cognome e Nome allievo _____

Allergie: _____

Eventuali medicine da somministrare nella giornata e che il partecipante dovrà portare.

Eventuali informazioni generali di cui l'organizzazione deve esserne a conoscenza

Nominativo della persona o delle persone che accompagneranno e riprenderanno

il partecipante _____



a.s.d.

Alla direzione di
Firenze & Danza

(da riempire da parte di entrambi i genitori o da chi ne fa le veci)

La sottoscritta.....madre

Codice Fiscale

Recapiti telefonici.....

Il sottoscritto.....padre

Recapiti telefonici.....

Codice Fiscale

AUTORIZZA

Il figlio minore.....

Nata/o a.....il.....

Nazionalità....., domicilio in.....

Via, numerocap.....

Telefono.....

A partecipare in qualità di allievo al Campus-Stage estivo Luglio 2020

Data.....

In fede,

madre _____ padre _____