

**MODULO DI ISCRIZIONE
"LUDOTECA ITINERANTE"**

(dal 22/07/19 al 2/08/2019)

Dal lunedì al venerdì, dalle ore 10.00 alle ore 12.15

Cognome	
Nome	
Luogo di Nascita	
Data di Nascita	
Indirizzo	
Codice Fiscale	
Telefono (1)	
Telefono (2)	
E-mail	
Allergie e/o intolleranze	
Classe frequentata	

- L'attività si svolgerà con un minimo di 10 adesioni
- Autorizzo mio figlio a tornare a casa da solo al termine delle attività.....[SI]..... [NO]
- Attività ricreative e laboratoriali itineranti, con il seguente programma:

LUNEDI 22 Villa Cappella	MARTEDI 23 Villa Cappella	MERCOLEDI 24 Ceresara	GIOVEDI 25 Ceresara	VENERDI 26 Ceresara
LUNEDI 29 San Martino	MARTEDI 30 San Martino	MERCOLEDI 31 Ceresara	GIOVEDI 1 Ceresara	VENERDI 2 Ceresara

- Ritrovo tutti i giorni presso i locali di Via Trifoglio (ex mensa scolastica). Trasporto gratuito nei giorni di lunedì e martedì per raggiungere le frazioni.

Da compilare solo nel caso in cui sia necessaria la somministrazione di farmaci e/o medicinali al proprio figlio/a

DELEGA ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI E/O MEDICAMENTI

Il sottoscritto..... padre/tutore legale
La sottoscritta..... madre/tutrice legale
Genitori/ Tutori di

DELEGANO (constatata l'assoluta necessità)

Il/La sig./ra..... Nato/a a (.....)
il..... Residente a in via.....
A somministrare nell'ambito dell'attività di Ludoteca itinerante 2019 farmaci e/o medicinali secondo la prescrizione medica allegata*.

***Oltre alla prescrizione medica allegare anche il documento d'identità di entrambi i deleganti**

Firma Padre/Tutore

Firma Madre/Tutrice