

Associazione Musicale Roberto Franceschi

Modulo d'iscrizione

Il sottoscritto _____

iscrive il proprio figlio/a _____

nato a _____ il _____

residente a _____

in via _____

tel _____

cell _____ e-mail _____

al corso di _____ durata _____

presso l'Associazione Musicale Roberto Franceschi per l'anno scolastico 2016/2017

.
Dichiara di conoscere e di accettare integralmente il regolamento dell'Associazione.

Milano, _____ In fede _____

Dati anagrafici nucleo familiare:

1° componente: Cognome _____ Nome _____

luogo di nascita _____ data _____

2° componente: Cognome _____ Nome _____

luogo di nascita _____ data _____

3° componente: Cognome _____ Nome _____

luogo di nascita _____ data _____

Preferenza giorni ed orario: 1) _____

NON VINCOLANTE 2) _____

3) _____