

TENNIS CLUB SESTO
SPAZIO ESTATE 2019

Età Dai 5 ai 14 Anni
Durata Dal 10 Giugno al 26 Luglio e dal 2 al 13 Settembre
Giorni Da Lunedì a Venerdì
Orario Full Time dalle ore 7:30 alle 17:30
Part time dalle ore 7:30 alle 12:45
Prezzo Full Time 100 € Settimanali
Part time 65 € Settimanali
Sconto del 10% per gli iscritti entro il 25 Maggio 2019

Modalità di Pagamento Anticipo 30 € all'iscrizione per ogni settimana prenotata (in caso di rinuncia la quota non viene rimborsata).

Il Saldo dovrà essere effettuato il lunedì mattina (SI assegni e contante NO Bancomat)

Corredo Personale: Zaino, un cambio completo, astuccio con pennarelli, borraccia vuota con il nome del bambino

Nella settimana di Settembre Aiuto per lo svolgimento dei compiti scolastici estivi



SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome e Nome _____
Data di Nascita ____ / ____ / ____ **Scuola** _____
Indirizzo _____ **Città** _____
Tel. Casa _____ **Tel. Cell.** _____
Sport Praticato _____

Settimane:

- | | | |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> 10-14 Giugno | <input type="checkbox"/> 17-21 Giugno | <input type="checkbox"/> 24-28 Giugno |
| <input type="checkbox"/> 1-5 Luglio | <input type="checkbox"/> 8 - 12 Luglio | <input type="checkbox"/> 15 - 19 Luglio |
| <input type="checkbox"/> 22-26 Luglio | <input type="checkbox"/> 2-6 Settembre | <input type="checkbox"/> 9-13 Settembre |

Autorizza codesta Associazione, ai sensi della legge 31 Dicembre 1996 n° 675, al trattamento dei propri dati personali inseriti nel modulo d'iscrizione, nell'esercizio dell'attività dell'Associazione stessa. Autorizzo anche la pubblicazione di materiale fotografico riguardante le attività dei Centri Estivi sul sito WEB e sulla pagina Facebook dell'Associazione.

Firma del Genitore



----- Parte Riservata alla Segreteria -----

Consegna schede dalle **15:00** alle **18:00** tutti i giorni dal Lunedì al Venerdì

PER INFORMAZIONI TEL **335-7159998**

L'organizzazione si riserva di annullare gli stages settimanali se non viene raggiunto il numero minimo di iscritti pari a 30.

RICEVO _____ € PER PRENOTAZIONE N° SETTIMANE _____ FIRMA _____