



COMUNE DI FARINDOLA

PROVINCIA DI PESCARA



MODULO D'ISCRIZIONE CORSO DI NUOTO

NOME _____ COGNOME _____

INDIRIZZO _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO _____

TEL _____

EMAIL _____

PERSONA ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE SUL MINORE

Nome e Cognome _____ nato a _____ il _____

TEL _____

CHIEDE

di poter partecipare al corso di nuoto che si terrà presso la piscina comunale di Farindola, composto da **12 LEZIONI** che si svolgeranno su tre fasce orarie dalle 9.30 alle 12.00 nei seguenti giorni:

LUNEDÌ 6 LUGLIO;
MERCOLEDÌ 8 LUGLIO;
VENERDÌ 10 LUGLIO;
LUNEDÌ 13 LUGLIO;
MERCOLEDÌ 15 LUGLIO;
VENERDÌ 17 LUGLIO;
LUNEDÌ 20 LUGLIO;
MERCOLEDÌ 22 LUGLIO;
VENERDÌ 24 LUGLIO;
LUNEDÌ 27 LUGLIO;
MERCOLEDÌ 29 LUGLIO;
VENERDÌ 31 LUGLIO;

IL GIORNO DEL PRIMO INCONTRO VERRA' ASSEGNATO AD OGNI BAMBINO IL PROPRIO ORARIO

OBBLIGATORIO CERTIFICATO DI "ATTIVITA' NON AGONISTICA"

Data.....

Firma.....