

CENTRO ESTIVO 2024

Giugno

10-14

17-21

24-28



TRINITÀ DEI MONTI

Viale Trinità dei Monti 2-3



€ 145,00

a settimana

INFO E PRENOTAZIONI

+39 347 1867489

SEGRETERIA.ASGS@GMAIL.COM

THE ACTIVITIES

Sport

Fun Games

Painting

Music & Dance

Playground

AGES 5-13

COMPILA IL FORMS



2024

CENTRO ESTIVO

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

chiede

L'iscrizione alle attività del KIDS Summer Camp 2024
del/la proprio/a figlio/a

Cognome e nome: _____

Nato/a _____ il _____ Età _____

Scuola frequentata A.S. 2023/2024

Infanzia Primaria Secondaria

Nelle seguenti settimane:

dal 10 al 14 giugno _____

dal 17 al 21 giugno _____

dal 24 al 28 Giugno _____

Giornaliero € 45,00 (indicare la data) _____

Allergie: _____

Segnalazioni importanti :

Certificato Medico: _____

Roma, _____ - _____ -2024 Firma _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO: Attraverso Bonifico

Intestato alla **ASD ASGS ROMA** - IBAN: **IT83N0832703398000000017652**

Nella causale è necessario indicare nome, cognome del partecipante e la formula scelta (indicare gg e/o settimana).