COMUNE DI ALSENO

Provincia di Piacenza

Servizio Socio Educativo

CORSO GINNASTICA DOLCE PER ADULTI

ANNO 20____/20____

ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE DI ALSENO

_I_ Sottoscritto/a_____

nato/a a_____il_____

residente a _____ Via _____ n°___

codice fiscale _____ telefono n° _____,

CHIEDE DI POTER PARTECIPARE AL CORSO DI GINNASTICA PER L'ANNO 20__/20__

organizzato da Codesta Amministrazione Comunale e si impegna a pagare la relativa quota di iscrizione pari a

|__| € 110,00 in qualità di residente

|__| € 130,00 in qualità di non residente

PREFERENZA FASCIA ORARIA: □ 14:30-15:30 □ 15:30-16:30

In caso di mancato raggiungimento nr. utile per 2 gruppi, l'attività si svolgerà dalle 14:30 alle 15:30

Alseno, _____ FIRMA

NB: È PREVISTA INOLTRE UNA QUOTA DI € 3 DA CONSEGNARE ALL'INSEGNANTE COME COSTO DI COPERTURA ASSICURATIVA

I dati personali su indicati saranno utilizzati esclusivamente ai fini dell'erogazione del servizio per il quale sono stati conferiti.