

## **SCHEDA DI ISCRIZIONE PRESSO IL CENTRO BUM DI PRATICA PSICOMOTORIA AUCOUTURIER**

<b>DATI DEL BAMBINO</b>	
NOME	
COGNOME	
DATA E LUOGO DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
RESIDENZA	
SCUOLA E CLASSE DI FREQUENZA	
FRATELLI	
<b>DATI DEI GENITORI</b>	
MAMMA:	
NOME E COGNOME	
DATA DI NASCITA	
NUMERO DI TELEFONO	
INDIRIZZO MAIL	
OCCUPAZIONE LAVORATIVA	
PAPA':	
NOME E COGNOME	
DATA DI NASCITA	
NUMERO DI TELEFONO	
INDIRIZZO MAIL	
OCCUPAZIONE LAVORATIVA	

<b>DATI PER LA FATTURAZIONE</b>	
NOME E COGNOME (INTESTATARIO FATTURA)	
RESIDENZA (VIA E COMUNE)	
CODICE FISCALE	

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_