



Coop. Soc. Tempo per l'infanzia

via Bechi 9 - 20126 Milano

Coop. Soc. Tempo per l'infanzia

MODULO DI ISCRIZIONE - STUDIO ASSISTITO

Si richiede l'iscrizione allo Studio assistito, organizzato dalla Cooperativa "Tempo per l'infanzia".

NOME E COGNOME	
CODICE FISCALE	
DATA DI NASCITA	
INDIRIZZO	
CLASSE	
NOME E COGNOME MAMMA	
CELL. MAMMA	
NOME E COGNOME PAPÀ	
CELL. PAPÀ	
E.MAIL	

Scelta pomeriggi:

SCELTA	GIORNO	ORA
<input type="checkbox"/>	LUNEDÌ	14.15 - 16.05
<input type="checkbox"/>	MARTEDÌ	14.15 - 16.05
<input type="checkbox"/>	MERCOLEDÌ	14.15 - 16.05

Costi e modalità di pagamento:

Il contributo richiesto è di 8,00€ a incontro e il pagamento della quota è mensile e anticipato.

Il pagamento è mensile e può avvenire in contanti direttamente all'educatore della cooperativa "Tempo per l'infanzia" la quale rilascerà una regolare ricevuta o attraverso un bonifico:

IBAN IT 52 A 033 590 160 010 000 011 9801 intestato a: Tempo per l'infanzia via Bechi 9 - 20126 Milano.

Il Servizio sarà attivato per un numero non inferiore ai 15 iscritti.

Data _____ Firma _____