



SCHEDA DI RACCOLTA DATI

DATI MAMMA

Nome e Cognome	
Luogo e data di nascita	
C.F.	
Professione	
Telefono 1	
E-mail	

DATI PAPA'

Nome e Cognome	
Luogo e data di nascita	
C.F.	
Professione	
Telefono 1	
E-mail	

DATI BAMBINO

Nome e Cognome	
Nato a	
Nato il	
CF	
Residenza	
Nazionalità	
Pediatra	
Indicare allergie o note significative	

Desidero utilizzare i seguenti servizi (seleziona una o più)

- Orario anticipato (Fascia 7.30 – 8.30)
- Orario anticipato (Fascia 8.00 – 8.30)
- Orario posticipato (Fascia 16.00-17.00)
- Orario posticipato (Fascia 16.00-18.00)
- Servizio scuolabus

Se hai scelto il servizio scuolabus indica:

Indirizzo mattino (Paese, via, civico) _____

Indirizzo pomeriggio (Paese, via, civico) _____