 Associazione Artistica di Legnano

ALLEGARE

FOTO

 TESSERA

 **“Lo Scarabocchio”**

 Via Stoppani 54 - 20025 Legnano -Mi-

Tel. 3475503117 - info@loscarabocchio.org - www.loscarabocchio.org

**SI CHIEDE GENTILMENTE DI VERSARE ENTRO IL 25 MAGGIO 2015 LA QUOTA ASSOCIATIVA DEL MESE DI OTTOBRE 2015 DI € 55,00 (CINQUANTACINQUE/00) INDICANDO IL GIORNO SCELTO DI FREQUENZA SULLA SCHEDA COMPILATA.**

**I GIORNI SARANNO:**

**PER IL LABORATORIO DI DISEGNO E PITTURA (LUNEDI’/GIOVEDI’/VENERDI’).**

**PER IL LABORATORIO DI ART-TAC-TAC IL MERCOLEDI’.**

**ORARIO DEI CORSI DALLE 17.00 ALLE 19.00**

**COMPILARE LA SCHEDA IN STAMPATELLO**

 GIORNO DI FREQUENZA:………………………………………….

SCHEDA ISCRIZIONE AL CORSO DI: …………………………………………………………….

COGNOME ……………………………..………. NOME ………………………………………….

NATO A ………………….………… IL ....……..…….….. PROV.…..….. ETA’ ………….……..

RESIDENTE A …………………………..………..……. PROV ………… CAP ……………….…

VIA ………………..…………………………………………………...…………... N° ……………

TEL ABITAZIONE ………………………………..….… UFF …………………………..…………

CELL.MADRE ……………….....………...…… CELL.PADRE …………………..………………

C.F. ……………………………...…………………………………………………………………….

CLASSE FREQUENTANTE ……………………………………………………….………………...

VARIE (materiali allergici/ intolleranze alimentari) ………………………………..………………...

E- MAIL ………………………………………………………………………………………………

Con riferimento alla legge 675 del 31/12/1996 , autorizzo l’uso dei miei dati personali per soli usi amministrativi

DATA …………………………. FIRMA ………………………………...