

PROGETTO NUOTO
ANNO SCOLASTICO 2022/2023

Il sottoscritto: cognome e nome genitore _____		C.F. genitore _____
_____		C.F.: _____
Tel./Cell. _____		E-mail _____
Genitore/ Tutore di: cognome alunno _____ nome alunno _____		
_____		_____
Nato a _____		Il _____
Classe _____ Sezione _____		C.F.: _____
Residente a _____		
Via/Piazza _____		N. _____

COMUNICA che intende **iscrivere** il/la proprio/a figlio/a al CORSO DI NUOTO per il prossimo anno scolastico 2022/2023 **a partire dal mese di ottobre e fino al mese di maggio 2023 compreso.**

Dichiara di essere consapevole che il corso di nuoto si attiverà solo al raggiungimento del numero minimo di 35 iscritti.

Il perfezionamento dell'iscrizione ed i relativi pagamenti si effettueranno direttamente presso la New Swim a.s.d. di Castiglione Olona.

Solbiate Arno,

Il genitore / tutore

Il sottoscritto _____ in qualità di
Genitore/Tutore di _____

Dichiara di accettare l'impegno a pagare la retta bimestrale di Euro 90,00, per il corso di nuoto e trasporto in pullman, fino alla fine dei corsi (maggio 2023) anche nel caso di ritiro del minore, salvo per gravi e giustificabili motivi, al fine di poter garantire la continuità del servizio con l'iscrizione minima di 35 alunni.

Solbiate Arno,

Il genitore / tutore
