

RICHIESTA DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritt _____
residente a _____
in via _____ CAP _____
[__] Padre - [__] Madre di:

Cognome _____
Nome _____
Nato/a a _____ prov ____ il _____
Classe frequentata: _____ scuola _____

Cognome _____
Nome _____
Nato/a a _____ prov ____ il _____
Classe frequentata: _____ scuola _____

Cognome _____
Nome _____
Nato/a a _____ prov ____ il _____
Classe frequentata: _____ scuola _____

CHIEDE DI ISCRIVERE I FIGLI SUDDETTI
AL GRUPPO SCOUT A.G.E.S.C.I. ROMA 66

Telefono _____ Cellulare _____
@Mail _____

SE PROVENIENTI DA ALTRO GRUPPO SCOUT indicare quale _____

Roma, _____

Firma (**)

Lasciami in sagrestia od all'ufficio parrocchiale

AGESCI Roma 66 via dei Campi Flegrei 40
presso Parrocchia Gesù Bambino a Sacco Pastore
roma66@lazio.agesci.it – per info 3356574007