

MODULO PRENOTAZIONE

(da compilare uno per gruppo)

Nome Istituto e/o organizzazione	
Indirizzo, Plesso C.A.P., località	
Tel./Fax	
Email	
Classe e Sezione	
N. partecipanti	
Presenza e N° persone con disabilità motoria	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N°.....
Giorno della settimana e orario prescelto	
Laboratorio prescelto	
Recapito telefonico e mail Referente	
Pagamento	Bonifico <input type="checkbox"/> Contanti <input type="checkbox"/>
Intestazione ricevuta	

Modulo da riempire ed inviare a:

CENTRO NAZIONALE SPORTIVO FIAMMA

Via de Gasperi, 63 - 80014 Giugliano in Campania (NA)

Tel./Fax 081.894.13.85 cell. 340.97.87.894

E-mail: info@cnsfiammacampania.it / sociale@cnsfiammacampania.it