



## SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CAMPO A.C.R. 2015

27/31 Luglio - Pontecagnano

Acconto di € \_\_\_\_\_

PARROCCHIA \_\_\_\_\_

**1** Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Gruppo: \_\_\_\_\_ Tesserato: Sì  - No

<b>Per i NON SOCI=</b> Data di Nascita: _____ Luogo di Nascita: _____
---

ESIGENZE ALIMENTARI:
----------------------

**2** Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Gruppo: \_\_\_\_\_ Tesserato: Sì  - No

<b>Per i NON SOCI=</b> Data di Nascita: _____ Luogo di Nascita: _____
---

ESIGENZE ALIMENTARI:
----------------------

**3** Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Gruppo: \_\_\_\_\_ Tesserato: Sì  - No

<b>Per i NON SOCI=</b> Data di Nascita: _____ Luogo di Nascita: _____
---

ESIGENZE ALIMENTARI
---------------------

**4** Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Gruppo: \_\_\_\_\_ Tesserato: Sì  - No

<b>Per i NON SOCI=</b> Data di Nascita: _____ Luogo di Nascita: _____
---

ESIGENZE ALIMENTARI
---------------------

**5** Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Gruppo: \_\_\_\_\_ Tesserato: Sì  - No

<b>Per i NON SOCI=</b> Data di Nascita: _____ Luogo di Nascita: _____
---

ESIGENZE ALIMENTARI
---------------------

***...in lista di attesa!!!***

**6** Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Gruppo: \_\_\_\_\_ Tesserato: Sì  - No

<b>Per i NON SOCI=</b> Data di Nascita: _____ Luogo di Nascita: _____
---

ESIGENZE ALIMENTARI
---------------------

**7** Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Gruppo: \_\_\_\_\_ Tesserato: Sì  - No

<b>Per i NON SOCI=</b> Data di Nascita: _____ Luogo di Nascita: _____
---

ESIGENZE ALIMENTARI
---------------------

## **Educatore**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

ESIGENZE ALIMENTARI
---------------------

La scheda va consegnata ad un responsabile diocesano con l'acconto di €50 per partecipante non restituibile.

Per i NON tesserati è necessario versare un ulteriore contributo di 5 €.