

RICHIESTA FESTA DI COMPLEANNO

IL SOTTOSCRITTO _____

GENITORE DI :

NOME _____

COGNOME _____

DI ANNI _____

TEL. CASA _____ CELL _____

INDIRIZZO E-MAIL _____

DATA RICHIESTA FESTA _____

NUMERO BAMBINI _____

DISPONIBILTA' VASCA PICCOLA DALLE ORE 15.00 ALLE ORE 16.30

TARIFFA UNICA: € 110.00

ISTRUTTORE/ANIMATORE: € 60.00 : SI NO

Saronno, lì _____

Firma del genitore

Firma responsabile che autorizza
