

SUMMER FOR CHILDREN 2018

per i bambini nati negli anni - für die Kinder der Jahrgänge: 2007 – 2014



L'importo per la partecipazione per ogni settimana ammonta a 70 €

Die Teilnahmegebühr für eine Woche beträgt 70 €

Il partecipante risulterà iscritto solo a pagamento pervenuto, che dovrà essere effettuato entro dieci giorni dalla consegna del modulo di iscrizione. – Der/Die Teilnehmer/in wird nur nach Einzahlung, die innerhalb 10 Tagen nachdem das Einschreibungsformular abgegeben worden ist, angemeldet sein.

E' obbligatorio avere la tessera del Gruppo Giovani Flowers. - Es besteht die Pflicht im Besitz der Mitgliedskarte der Jugendgruppe Flowers zu sein.

<p align="center">POSTI LIMITATI - BEGRENZTE PLÄTZE ISCRIZIONI ENTRO SABATO 12 MAGGIO 2018 o fino a esaurimento posti EINSCHREIBUNGEN INNERHALB den 12. MAI bis freie Plätze vorhanden sind</p>
--

Serate informative dove verrà illustrato il progetto sono previste per martedì 3 aprile e venerdì 4 maggio ore 20.00 presso la sala „S. Partel“ al centro parrocchiale di Bronzolo. I moduli di iscrizione verranno raccolti *esclusivamente* durante le serate informative e sabato 21 aprile e sabato 12 maggio dalle 9 alle 11 presso l'ufficio dell'associazione in via Marconi, 2 Bronzolo. - In den 2 Infoabenden, am Freitag den 3. April oder am Freitag den 4. Mai um 20.00 Uhr im Raum "S.Partel" im Pfarrheim wird das gesamte Projekt vorgestellt. Die Einschreibungsformulare können an den Infoabenden, oder auch am Samstag den 21. April und 12. Mai von 9.00-11.00 Uhr im Büro des Vereins (Marconistr. Nr 2, Branzoll) abgegeben werden. Per urgenze inviare una e-mail - Für Dringlichkeiten bitte ein e-mail schreiben
summer4children@gmail.com



Richiesta partecipazione - Ansuchen um Teilnahme

Il/la sottoscritto/a - Der/die Unterfertigte _____

CHIEDE - ERSUCHT

Al gruppo Giovani Flowers di poter iscrivere il proprio figlio/a al "Summer for Children" - die Jugendgruppe Flowers um Einschreibung des/der Sohnes/Tochter

Nome/Name _____,

nata/o il – geboren am _____ a (luogo di nascita) – in (Geburtsort) _____

residente in – wohnhaft in _____, Via – Straße _____

nr. – Nr. _____ cell./Handy _____

recapito in caso di emergenza (obbligatorio) / Erreichbarkeit für Notfälle (obligatorisch) _____

Segnalazioni quali allergie, intolleranze, diagnosi varie, ecc. (allegare certificato medico) - Eventuelle Allergien und Intolleranzen bitte mit ärztlichem Zeugnis bestätigen.

Tessera / Mitgliedskarte 2018 []

Nelle seguenti settimane (barrare le settimane interessate) - Bitte die gewählten Wochen ankreuzen:

18 – 22 giugno / Juni []	16 – 20 luglio / Juli []	13 - 17 agosto / August []
25 – 29 giugno / Juni []	23 – 27 luglio / Juli []	20 – 24 agosto / August []
2 – 6 luglio / Juli []	30 luglio / Juli – 3 agosto / August []	27 - 31 agosto / August []
9 – 13 luglio / Juli []	6 – 10 agosto / August []	

Data - Datum _____ Firma – Unterschrift _____