

# MODULO D'ISCRIZIONE

Corsi e Laboratori

*Imparo Mentre Cresco*

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

Residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Genitore del minore \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

**Intendo iscrivere mio figlio/a al corso:**

- “Fiabe in movimento”** Laboratorio espressivo - motorio **(4-6 anni)**
- “Ciak si gira”** Laboratorio espressivo-creativo di teatro in lingua inglese **(7-10 anni)**

- Iscritto IMC**
- Esterno**

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## Contatti

Tel: 035.851126

Mail: [segreteria@istitutomariaconsolatrice.it](mailto:segreteria@istitutomariaconsolatrice.it)



Istituto Maria Consolatrice