



Domanda iscrizione English Summer School Folgaria 2023

London School - Corso Rosmini, 66 - 38068 Rovereto (TN) - tel. 0464 311351
Sito web: www.londonschoolrovereto.it - londonschoolrovereto@gmail.com
dragan.londonschool@gmail.com - Ufficio contabilità
bane.londonschool@gmail.com - Ufficio logistica e buoni di servizio
iscrizioni.londonschool@gmail.com - Per iscrizioni

Banca Popolare di Sondrio - IBAN IT60 X 05696 20800 000002127X68 Swift: POSOIT22

Dati Studente

Nome e Cognome

Luogo di nascita

Data di nascita

 - -

Classe Frequentata

 Elementare Medie Superiore INDICARE CON UN NUMERO LA CLASSE FREQUENTATA

Dati Genitore

Nome e Cognome

Telefono

Indirizzo

 nr

Città

Provincia

 Cap

E-mail (obbligatorio)

Altri Contatti

Nome e Cognome

Telefono

Se il Camp non dovesse essere organizzato per situazione emergenza sanitaria, verrà rimborsata interamente la quota versata. Se invece il Camp venisse regolarmente organizzato, non sono previsti rimborsi per ripensamenti personali delle famiglie degli studenti iscritti.

Allergie alimentari _____

Come ha saputo dei nostri corsi ? _____

Richiede particolari servizi (corso + pasti, senza pernottamento)

SI

NO

Desidera stare in camera/ residenze con : _____

Periodo in cui desidera partecipare ai corsi (gg - mm - aa)

Albergo: BIANCANEVE

dal

 - -

al

 - -

GOLF HOTEL

dal

 - -

al

 - -

Consenso Trattamento dati

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali conformemente alle norme del D.lgs 196/03 nonché alla realizzazione e pubblicazione di servizi fotografici ai fini didattico-educativi e di promozione pubblicitaria delle attività svolte durante il corso, conformemente al disposto dell'art. 96 l. 633/1941.

Condizioni

1. La scuola riserva l'accettazione dell'iscrizione nonché la facoltà di sospendere dal corso i soggetti con manifesta incompatibilità alle attività di gruppo, previo preavviso di gg due.

2. L'iscrizione al corso é impegnativa. Gli importi versati sono restituiti solo a seguito a sopravvenuta impossibilità alla frequenza comprovata da certificazione medica.

Per accettazione

Data:

Firma Genitore: