

AZIONE
CATTOLICA



DIOCESI
DI FAENZA

CENTRO DIOCESANO
Via Severoli, 18 - 48018 Faenza (Ra)
Cell. 3534652286

acifaenzamail.com

aperto il giovedì dalle ore 16 alle ore 18

SCHEDA ISCRIZIONE AL CAMPO A.C.R.

a _____ dal _____ al _____ 2024

Io sottoscritto/a _____, autorizzo a partecipare all'attività in

oggetto _____ mio _____ figlio

(nome) _____ (cognome) _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

recapito tel. _____ n. cellulare di uno dei genitori _____

e-mail _____

Aderente AC SI con tessera n. _____

PARROCCHIA DI _____

ANNOTAZIONI

Firma del genitore _____

Allego alla presente:

- scheda informazioni su mio figlio/a
- fotocopia tessera sanitaria di mio figlio/a
- liberatoria foto/video