|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | ***MODULO D’ISCRIZIONE******24 GIUGNO 2016 – MEMORIA DEL BATTESIMO*** |
|  | Da compilare e inviare entro il **30 aprile 2016** all'indirizzo **24giugno@culter.it** o al numero di fax **055-540028** |
|  |  |  |  |
|  | *Si ricorda che la cerimonia di svolgerà presso il Battistero di Firenze, in Piazza del Duomo, il* ***24 giugno 2016 alle ore 18:30****. La segreteria confermerà tramite mail l’avvenuta registrazione della presenza e invierà nei giorni precedenti un promemoria su orari e modalità di partecipazione.* ***Per informazioni: 24giugno@culter.it o il numero 329 2399315.*** |
|  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | NOME E COGNOME DEL/LA BAMBINO/A: |  |
|  |   |   |   |
|  |  |  |  |
|   | MASCHIO |  |  |
|   | FEMMINA |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  NOME E COGNOME DEI GENITORI: |  |
|  |  |  |  |
|  | MADRE |   |   |
|  |  |  |  |
|  | PADRE |   |   |
|  |  |  |  |
|  | MAIL: |   |   |
|  |  |  |  |
|  | TELEFONO: |   |   |
|  |  |  |  |
|  | PARROCCHIA:: |   |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | SEGNALANDO CHE CIASCUNA FAMIGLIA AVRA’ A DISPOSIZIONE COMPLESSIVAMENTE **4 POSTI** (ESCLUSI BATTEZZATO/A ED EVENTUALI FRATELLI E SORELLE), SIA PER L'ACCESSO AL BATTISTERO SIA PER IL BUFFET A SEGUITO DELLA CERIMONIA, VI CHIEDIAMO DI INDICARE DI SEGUITO IL NUMERO DEI PARTECIPANTI: |
|  |
|  |
|  |  |  |  |
|   | 1 |  |  |
|   | 2 |  |  |
|   | 3 |  |  |
|   | 4 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Con la presente il/la sottoscritto/a **AUTORIZZA** la stessa Associazione Culter ad effettuare, nell’ambito delle diverse attività legate al progetto, foto e riprese video che possono essere divulgate anche per mostre, canali web, manifesti, reti televisive ecc. |
|  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | LUOGO E DATA |   |   |
|  |  |  |  |
|  | FIRMA (entrambi i genitori) |   |   |
|  |   |   |   |
|  |   |   |   |