

**VACANZE INVERNALI**  
**dell'ORATORIO 2017**

**Montefiascone (Viterbo)**  
**27-30 dicembre**

NOME	
COGNOME	
NATO IL	(gg/mm/aaaa)
LUOGO di NASCITA	
RESIDENTE	Via _____ N° _____
COMUNE di RESIDENZA	
TELEFONO	Cell genitori _____
E-mail GENITORI	
CLASSE FREQUENTATA	
ANNOTAZIONI	Allergie alimentari e annotazioni mediche

**Contributo spese:**

**Data** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Firma del genitore**

\_\_\_\_\_