

**corso psicomotricità “giochiamo insieme”**

il sottoscritto……………………………………………….

**si iscrive al corso di psicomotricità con il proprio figlio\a**

nome bambino ………………………………………..

recapito telefonico…………………………………………

**Ho preso visione del regolamento sottostante:**

* Bisogna indossare la tuta e i calzini antiscivolo o scarpe ginnastica
* Bisogna essere puntuali all’inizio lezione e non soffermarsi all’interno dello spazio dopo la fine lezione
* se si salta una lezione non viene restituito alcun importo
* All’atto d’iscrizione va versato l’intero costo del corso di 60 euro
* Il corso si svolge in 5 lezioni di cui 4 con il bambino\a e 1 solo per i genitori

vi informiamo, ai sensi dell’articolo 29 del D.Lgs.30 Giugno 2003 n° 196 recante disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali (legge sulla privacy)

 firma per accettazione

……………………………………………….

 si allega fotocopia carta d’identità di chi iscrive il bambino