



SOLAROMULTISERVIZI
OGNI GIORNO INSIEME A TE

GENITORI DI.....

Tel. abitazione n.....

RECAPITI ATTIVITA' LAVORATIVA

PADRE: Nome e Cognome.....

Ditta.....

Tel..... Orario.....

Cell.....

MADRE: Nome e Cognome.....

Ditta.....

Tel.....Orario.....

Cell.....

ALTRE INFORMAZIONI

Altro recapito telefonico.....

Recapito di posta elettronica

Frequenta la mensa scolastica nell'anno scol. 2017/2018 ? sì no

Se sì, ha una dieta speciale ? sì no