



TEATRO DI SAN CARLO
1737

Al Teatro di San Carlo
Ufficio Promozione Pubblico
Tel. +39 081 7972468 Fax +39 0817972 453-
promozionepubblico@teatrosancarlo.it -www.teatrosancarlo.it

**Modello di prenotazione OPERA CAMP 2019 da inviare via mail all'indirizzo
promozionepubblico@teatrosancarlo.it
oppure a mezzo fax al 081 797 24 53**

Data _____

DATI ISCRITTO

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____

C. F. _____

DATI GENITORE RICHIEDENTE

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____ Cap _____ Città _____

Telef. _____ Cell. _____

Email _____

Tipo e n. documento _____

C.F. genitore richiedente _____

Barrare una o più delle seguenti opzioni

dal 24 al 28 giugno 2019, *Il flauto magico*

dal 1 al 5 luglio 2019, *L'elisir d'amore*

dal 8 al 12 luglio 2019, *Il flauto magico*

dal 15 al 19 luglio 2019, *L'elisir d'amore*



TEATRO DI SAN CARLO
1737

dal 22 al 26 luglio 2019, *Il flauto magico*

Barrare l'opzione prescelta:

1 settimana (150 €)

2 settimane (260 €)

___ settimana/e aggiuntiva/e (140 €/settimana)

Opzione facoltativa pasti – merenda / pranzo (50 €/settimana)

Eventuale scontistica:

10% di sconto (opzione pasti esclusa) – Cral/Associazione convenzionata

Cral/Associazione di appartenenza: _____

20% su altri figli iscritti (opzione pasti esclusa)

EVENTUALI ALTRI FIGLI ISCRITTI*

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA

*indicare il nome del figlio che NON si iscrive tramite il presente modulo e per il quale, si ricorda, è necessario compilare un nuovo modulo di iscrizione.



TEATRO DI SAN CARLO
1737

DATI DELLA PERSONA CHE EFFETTUERÀ IL PAGAMENTO

Per consentire l'emissione della fattura inerente la quota di iscrizione al progetto, vi preghiamo di fornirci i dati fiscali dell'ordinante del bonifico a saldo della stessa, compilando il prospetto di seguito:

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____ Cap _____ Città _____

C.F. _____

PEC o, in alternativa, EMAIL _____

AUTORIZZAZIONI

Si autorizzano riprese fotografiche ed audiovisive* del bambino/a SI NO

*Si ricorda che tale autorizzazione NON è sostitutiva della liberatoria allegata.

- **Autocertificazione dello stato di salute (non è sostitutiva del certificato medico)**

Io sottoscritto _____ dichiaro che mio/a figlio/a risulta essere in stato di buona salute ed è in grado di svolgere le attività proposte durante il periodo di frequentazione del campo estivo.

- **Eventuali segnalazioni**

Allergie/Intolleranze alimentari _____

Terapie in corso (indicare farmaci e posologia) _____

Napoli, lì _____

Firma _____