

Jewish Youth Hour

Iscrizione 2012/13 per *Jewish Youth Hour* (Compilare il seguente modulo e inviarlo via posta entro 5° Settembre)

Dati dell'allievo:

Nome _____ Nome Ebraico (se possibile) _____

Data di Nascita ____ / ____ / ____ Età _____ Classe frequentata entro il 03/09/12 _____

L'allievo ha avuto un'educazione Ebraica ad ora? _____

Corso per il quale si effettua la registrazione (vedi sotto) _____

Titolo	Età	Giorno e Orario	Retta
Jewish Youth Hour per i Piccoli	5-8	Domenica	300 CHF per il ano
Jewish Youth Hour per i più Grandi	9-12	Domenica	300 CHF per il ano
Preparazione per il Bat Mitzvâ	11	Da Concordare	Da Concordare
Preparazione per il Bar Mitzvâ	12	Da Concordare	Da Concordare

Contatti dei Genitori:

Nome _____ Nome Ebraico (optional) _____

Indirizzo _____

Città _____ CAP _____ Email _____

Telefono (casa) _____ (lavoro) _____

(cell) _____ Occupazione _____

Informazioni Generiche:

Sono state effettuate delle conversioni nella tua famiglia? _____ Spiega: _____

I genitori naturali del bambino/i sono Ebrei? (padre) _____ (madre) _____

Tuo figlio ha delle difficoltà di apprendimento con le materie studiate a scuola? _____

Quale giorno della settimana si concilia meglio con l'orario di tuo figlio? _____

Informazioni Sanitarie:

Tuo figlio ha una condizione medica della quale è necessario metterci al corrente? _____

Contatto in caso d'emergenza:

Nome _____ Tel _____ Rapporto _____

Con la presente permetto mio figlio/i di partecipare a tutte le attività della scuola. Sono conscio del fatto che verranno ripresi dei filmati e delle foto durante vari momenti del Jewish Youth Hour che potrebbero essere usati nel materiale promozionale della scuola. Sono al corrente del fatto che il mio nome, indirizzo e numero di telefono sarà incluso in un elenco telefonico della scuola. In caso d'emergenza autorizzo la scuola di mettere mio figlio in cura a un medico a seconda della situazione.

Firma del genitore _____ Data _____