

AZIONE CATTOLICA DIOCESI DI NOLA
MODULO DI PRENOTAZIONE - ESERCIZI ITINERANTI 2018

PARROCCHIA _____

REFERENTE PARROCCHIALE _____

SETTORE ADULTI

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:

SETTORE GIOVANI

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ Singola SI NO

Scrivi qui eventuali intolleranze alimentari o altre richieste specifiche:
