

# MODULO DI PRE-ADESIONE VACANZA STUDIO MIAMI STATI UNITI

da compilare ed inviare a: [unioneteramo@cisal.org](mailto:unioneteramo@cisal.org) o via whatsapp al 3296412550

DESTINAZIONE:

**MIAMI – University of Miami**

PERIODO: data indicativa 21 luglio 2025 (in base ai voli)

DURATA: due settimane – 13 notti 15 giorni

SISTEMAZIONE: in college /campus camera doppia bagno ratio 1/4

PARTENZA: ROMA FIUMICINO (FCO)

DOCUMENTO DI VIAGGIO RICHIESTO: **PASSAPORTO**

(sotto i 14 anni dichiarazione di accompagnamento)

DATI PERSONALI DEL PARTECIPANTE **STUDENTE** (a partire da 11 anni / 1 media)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Età \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

e-mail (scrivere in stampatello) \_\_\_\_\_

scuola \_\_\_\_\_

## Genitori

Mamma

Papà

Nome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

e-mail (scrivere in stampatello)  
\_\_\_\_\_

e-mail (scrivere in stampatello)  
\_\_\_\_\_

Necessita di una dieta specifica (senza glutine/vegetariano/no latticini, etc.)? NO SI

Se SI, specificare che tipo \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Firma (genitori)  
  
\_\_\_\_\_