



Scheda raccolta dati

Cari genitori, vi chiediamo alcuni minuti del vostro prezioso tempo per compilare questo foglio, che consegniamo a tutti coloro che frequentano un corso di massaggio. Non è necessario rispondere a tutto, potete tralasciare quello che volete. L'obiettivo di questa richiesta è di raccogliere dati che rispecchiano la diffusione del massaggio del bambino nel nostro paese. Rimaniamo a disposizione per ulteriori chiarimenti e vi ringraziamo per la gentile collaborazione.

Maria Teresa Groppi, presidente AIMI

INSEGNANTE A.I.M.I. Elena Sardo N° TESS. 7108

INDIRIZZO via Turati 24 - Pinerolo DATA DEL CORSO 5-31 ottobre

CORSO individuale in gruppo di 2 3 4/5 6/8 bambini altro _____

LUOGO ospedale consultorio domicilio studio privato altro _____



Nome del bambino _____ Data di nascita _____ Età odierna _____

Codice Fiscale del bambino (per la fattura) _____

Genitore _____ nato a _____ il _____

Residente in _____ CAP _____ Città _____

Provincia _____ Tel. _____ e-mail _____

Altri figli (nome e età) _____

DA CHI AVETE RICEVUTO L'INFORMAZIONE

corso di prep. alla nascita depliant articolo giornale consultorio ginecologo pediatra
 farmacia asilo nido locandina amico/a insegnante A.I.M.I. altro _____



Io sottoscritto _____ genitore di _____

Autorizzo l'Associazione Italiana Massaggio Infantile (AIMI) ad utilizzare video
 foto
 testimonianza

L'Associazione si impegna a servirsi di tale materiale solo a fini didattici e divulgativi della pratica del Massaggio Infantile

Firma _____ Data _____

Sottoscrivendo la presente Lei ci autorizza al trattamento dei suoi dati. Legge n. 196/2003 sulla tutela della privacy si garantisce la privacy dei dati comunicati. Le informazioni verranno conservate ed utilizzate solo per fini statistici e divulgativi relativi alla pratica del Massaggio Infantile.

Firma _____ Data _____