

Tipologia evento		Data	___ / ___ / 20___	Fascia oraria	_____ - _____	Nome festeggiato		Età		Nr ospiti minorenni	
------------------	--	------	-------------------	---------------	---------------	------------------	--	-----	--	---------------------	--

### Lista partecipanti

#	A(dulto) / M(inore)	NOME	COGNOME	Check Temp.	RECAPITO	Firma per presa visione e accettazione del Regolamento interno	Firma per accettazione del trattamento dati ai sensi del Reg. UE 2016/679 (GDPR)	Firma per accettazione delle norme AntiCovid19 e manleva responsabilità staff
1				<input type="checkbox"/>				
2				<input type="checkbox"/>				
3				<input type="checkbox"/>				
4				<input type="checkbox"/>				
5				<input type="checkbox"/>				
6				<input type="checkbox"/>				
7				<input type="checkbox"/>				
8				<input type="checkbox"/>				
9				<input type="checkbox"/>				
10				<input type="checkbox"/>				
11				<input type="checkbox"/>				
12				<input type="checkbox"/>				
13				<input type="checkbox"/>				
14				<input type="checkbox"/>				
15				<input type="checkbox"/>				
16				<input type="checkbox"/>				
17				<input type="checkbox"/>				
18				<input type="checkbox"/>				
19				<input type="checkbox"/>				

#	A(dulto) / M(inore)	NOME	COGNOME	Check Temp.	RECAPITO	Firma per presa visione e accettazione del Regolamento interno	Firma per accettazione del trattamento dati ai sensi del Reg. UE 2016/679 (GDPR)	Firma per accettazione delle norme AntiCovid19 e manleva responsabilità staff
20				<input type="checkbox"/>				
21				<input type="checkbox"/>				
22				<input type="checkbox"/>				
23				<input type="checkbox"/>				
24				<input type="checkbox"/>				
25				<input type="checkbox"/>				
26				<input type="checkbox"/>				
27				<input type="checkbox"/>				
28				<input type="checkbox"/>				
29				<input type="checkbox"/>				
30				<input type="checkbox"/>				
31				<input type="checkbox"/>				
32				<input type="checkbox"/>				
33				<input type="checkbox"/>				
34				<input type="checkbox"/>				
35				<input type="checkbox"/>				
36				<input type="checkbox"/>				
37				<input type="checkbox"/>				
38				<input type="checkbox"/>				
39				<input type="checkbox"/>				
40				<input type="checkbox"/>				