

DOMANDA DI AMMISSIONE STAGE

Cognome.....

Nome.....

Luogo Di Nascita.....Data Di Nascita

Indirizzo.....

Città.....C.A.P. Provincia

Recapiti Telefonici.....

Eventuale Scuola Di Danza Di Appartenenza

.....

Quante lezioni hai scelto:

Quali:

.....

.....

- Per i minori è necessaria l'autorizzazione scritta di un genitore.

- Allegare autocerificazione stato di salute

Data

Firma del richiedente
(In caso di minori il genitore o chi ne fa le veci)

Firma del responsabile scuola/gruppo

Per informazioni contattare la Segreteria organizzativa telefonando al 328.6998140 oppure inviando una mail all'indirizzo info@teramodanza.it