

Il/la sottoscritto/a

.....
Nat... a(prov.) il.....
Residente aCAP.....
Via.....n°.....CF.....
Tel.....Cell.....
e-mail (obbligatoria).....

Genitore di:.....
Nat... a(Prov.....) il
Scuola frequentata.....classe.....

• Ne chiede l'iscrizione al corso di (marcare la casella corrispondente):

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> FLAUTO | <input type="checkbox"/> BASSO ELETTRICO | <input type="checkbox"/> BATTERIA |
| <input type="checkbox"/> VIOLINO-VIOLA | <input type="checkbox"/> VIOLONCELLO | <input type="checkbox"/> PIANOFORTE |
| <input type="checkbox"/> CHITARRA | <input type="checkbox"/> CANTO MODERNO | <input type="checkbox"/> ARPA |
| <input type="checkbox"/> PROVA L'ORCHESTRA | <input type="checkbox"/> LAB. MUSICOTERAPIA | <input type="checkbox"/> SOLO TEORIA |
| <input type="checkbox"/> INTRODUZIONE ALLA MUSICA (sc.infanzia) | | <input type="checkbox"/> CHITARRA D'ACCOMPAGNAMENTO |
| opzioni sul corso di strumento: | | <input type="checkbox"/> CORO |

30 min 45 min 60 min

lezione a coppie (45 min)

-Limitazioni (significative) di orario da segnalare

Dichiara di essere a conoscenza delle condizioni economiche e di programmazione e di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Autorizza il trattamento dei dati personali del proprio figlio per scopi connessi allo svolgimento dei corsi.

FIRMA

N.B.: • Si prega di compilare il modulo in stampatello.

- L'iscrizione allo strumento/corso desiderato é subordinata al raggiungimento di un numero sufficiente di allievi.
- **Si ricorda, da regolamento, che l'iscrizione, vincolando la disponibilità di più docenti, costituisce un atto impegnativo per l'intero anno accademico.**