



IL GIRASOLE
CENTRO
ARTISTICO
INTERNAZIONALE

Centro Artistico Internazionale Il Girasole

Modulo d' Iscrizione DIPARTIMENTO TEATRO

Io sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____

Nato/a a _____ Prov _____ il _____

Residente a _____ Prov _____ C.A.P. _____

In Via _____ n. _____ tel _____

Altri recapiti _____ / _____

(dati del genitore o tutore che autorizza l' ammissione ai corsi in caso di allievo minorenni)

Nome _____ Cognome _____

Grado di parentela _____ C.F. _____

Nato a _____ Prov _____ il _____

Classe _____

Preferenza giorno: martedì _____ giovedì _____

Orario 16.00/17.30

CHIEDO

Di essere ammesso

Di ammettere mio/a figlio/a

Al/ ai seguente/ i corso/ i per l' anno 2019/2020

Teatro JUNIOR

All' atto dell' iscrizione il/la sottoscritto/a si impegna a versare la quota associativa annuale comprensiva di assicurazione di euro 40,00.