

MUSICAL POWER CAMP

DOMANDA DI AMMISSIONE

NOME.....COGNOME.....
NATO/A.....PROV.....IL.....
CODICE FISCALE.....
RESIDENZA.....PROV.....
VIA/PIAZZA.....TEL.....
E-MAIL.....

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO AL CORSO MUSICAL POWER CAMP (SPUNTARE LA CITTÀ DI INTERESSE)

- ROMA
 ASSISI

IN PARTENZA IL GIORNO 6 O 7 OTTOBRE, (DIPENDE DALLA CITTÀ SCELTA) E PARTECIPARE CON REGOLARITÀ A TUTTE LE 3 FASI, FINO A FINE GIUGNO 2018 CON LA RAPPRESENTAZIONE DELLO SPETTACOLO FINALE, UN MUSICAL INEDITO SCRITTO E DIRETTO DA ENRICO D'AMORE CON L'INTEGRAZIONE DI UN CORPO DI BALLO DOVE OGNI ALLIEVO PARTECIPERÀ DI DIRITTO. LO SPETTACOLO VERRÀ PORTATO IN SCENA IN UN TEATRO, DI CUI SI COMUNICHERÀ IL NOME SUCCESSIVAMENTE, DI QUALITÀ E LUSTRO IN CUI LE PRODUZIONI PROFESSIONISTICHE PORTANO ABITUALMENTE I LORO ALLESTIMENTI.

RICEVUTA L'INFORMATIVA SULL'UTILIZZAZIONE DEI MIEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 D.LGS. 196/2003, CONSENTO AL LORO TRATTAMENTO NELLA MISURA NECESSARIA PER IL PROSEGUIMENTO DEGLI SCOPI STATUTARI. ACCONSENTO ALL'UTILIZZO DELLA PROPRIA IMMAGINE PER FINI PROMOZIONALI E INERENTI AL PROGETTO MUSICAL POWER CAMP PER ONORARE, GRATIFICARE E PORTARE L'ATTENZIONE MEDIATICA A TUTTI GLI ALLIEVI PARTECIPANTI.

DATA.....
DOMANDA RICEVUTA IN DATA.....

FIRMA

.....

FIRMA (PER I GENITORI DI ALLIEVI MINORENNI MIN. 16 ANNI)

.....

AGGIUNGI UNA NOTA, DELLE DOMANDE O ESIGENZE PARTICOLARI.
TI RISPONDERÒ CON PIACERE!

.....
.....
.....
.....
.....