**MODULO DI ISCRIZIONE**

Nome …………………………………..…………………Cognome………………………………………………………………………...

Data di nascita ……………………….. Luogo di nascita………………………………………………………………………….

Indirizzo……………………………………………………………………………CAP……………………………………………..

Città………………………………………………………………….Nazione…………………………………………………….…

Cellulare…………………………………………email……………………..……………………………………………………….

Registro Vocale………………………………………………

Arie presentate………………………………………………

**……………………………………………………………..**

**……………………………………………………………..**

**OPZIONI CORSI:**

**In qualità di Allievo effettivo …… Allievo Uditore……**

Gli allievi effettivi dovranno allegare alla presente domanda i seguenti documenti:

1. Fotocopia documento di identità
2. Curriculum vitae
3. File audio/video

**La presente richiesta, completa di tutti gli allegati, dovrà essere inoltrata all’indirizzo mail** **actheatron@libero.it** **entro il 30 aprile 2019**

**Data, …………………….. Firma………………………………………………**

**Autorizzo il trattamento e la comunicazione dei dati personali ai sensi del DLgs 196/2003 in vigore dal 01/01/2004.**

**Data, …………………….. Firma………………………………………………**