

ISCRIZIONE CAMPUS - APPLICATION CAMPUS

Alla Segreteria di **6° CAMPUS INTERNAZIONALE PER GIOVANI CLARINETTISTI 2018**
3° INTERNATIONAL CAMPUS FOR YOUNG CLARINET PLAYERS 2018

4-8 AGOSTO/4-8 august - CAMERINO (Italy)
ACCADEMIA ITALIANA DEL CLARINETTO

COGNOME - SURNAME

NOME - NAME

INDIRIZZO - ADDRESS

TELEFONO - PHONE NUMBER

E-MAIL

LUOGO E DATA DI NASCITA - PLACE AND DATE OF BIRTH

NAZIONALITA' - NATIONALITY

SCUOLA DI APPARTENENZA - ACTUALLY SCHOOL

CORSO DEL MAESTRO - COURSE OF THE TEACHER

a) Quota di partecipazione al Campus di € 220,00 (registration fee payment's of € 220,00 for campus).

Dichiaro di accettare, senza riserve, le condizioni previste dal regolamento.

I declare that I accept unreservedly the conditions set forth in this announcement.

Il sottoscritto dichiara (I the undersigned declare): ai sensi dell'art.10 della legge 675/96, di fornire il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, per le finalità e con le modalità comunicate nell'informativa medesima.

In accordance with article 10 of law 675/96, I consent to the handling of my personal data, including sensitive data, for the purposes and in the ways set out therein.

DATA - DATE

FIRMA - SIGNATURE

FIRMA DI UN GENITORE - PARENTS SIGNATURE