edizione 2015

Modulo di partecipazione – DA COMPILARE IN STAMPATELLO IN OGNI SUA PARTE

|  |
| --- |
| Nome SCUOLA/ASD DANZA |
| Indirizzo e città |
| Nome responsabile |
| Telefono responsabile |
| Social Network (nome pagina/profilo Facebook) |
| NUMERO DI BALLERINI E MAESTRI IN TOTALE: |
| RICHIESTA DI EFFETTUARE PROVE LA DOMENICA MATTINA? (SI – NO) |

SEGNARE CON UNA X

( ) INVIO PASS PER CORRIERE 10€ ( ) RITIRO PASS IN SEDE

1° COREOG. 2° COREOG. 3° COREOG.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titolo coreogr. |  |  |  |
| Musiche: titolo e autore |  |  |  |
| Durata coreogr. |  |  |  |

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Presidente della ASD/SSD/CUL SCUOLA DI DANZA, DICHIARA, sotto la propria responsabilità, che tutti i ballerini presenti all’esibizione hanno i regolari certificati medici che sono depositati in originale presso la propria sede e che sono regolarmente tesserati in un Ente di Promozione Sportiva. Dichiara inoltre di avere le autorizzazioni dei genitori dei minori alla partecipazione della gara. Le riprese fotografiche e audio-video nelle quali compaiano i partecipanti saranno utilizzate all’interno del sito Internet CSEN e sulla pag. FB “CSEN Firenze e Prato” Inoltre comunico di aver preso visione del regolamento, accettandone ogni sua parte.

In relazione al D.Lgs. 196/2003 esprimo il consenso rispetto al trattamento dei dati personali per fini istituzionali.

DATA E LUOGO TIMBRO E FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_