



ACCADEMIA UCRAINA DI BALLETO
Sede di Cagliari

MODULO DI ISCRIZIONE AUDIZIONE
(compilare in stampatello)

Cognome e Nome: _____

Data di nascita: _____ Luogo di Nascita: _____

Via: _____ Città _____

cap _____ prov. _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

Codice fiscale : _____ Cell. Genitore: _____

Indirizzo email: _____

Scuola di danza di provenienza: _____

Attuale Anno di frequenza scolastica: _____

L'informativa privacy è stata consegnata personalmente all'atto della compilazione del modulo e del contestuale conferimento dei dati.
Tutti i dati richiesti sono necessari per accettare la richiesta.

Firma dello studente: _____

Firma dei genitori (se minorenni): _____

Interessato a: scuola- scuola e convitto -solo accademia: _____

Inviare via email o spedire alla sede dell'Accademia , c/o Istituto Comprensivo Paritario Marcelline
Via Quadronno 15 – 20122 Milano – tel. 02/58316396 orari segreteria: 9.30 -13.30 - 14.00-18.00
Email: segreteria@accademiaucraina.it - www.accademiaucraina.it