



ISCRIZIONE

DATA...../...../.....

DATI DELL'ALLIEVO

COGNOME.....

NOME.....

CODICE FISCALE.....

INDIRIZZO VIA.....N°.....

PAESE.....

N° DI TELEFONO.....CELL.....

DATA DI NASCITA / /

CORSI CHE SI VORREBBERO FREQUENTARE e preferenze di giorno

.....
.....

SEGNALARE SE L'ALUNNO HA PROBLEMATICHE O DISTURBI NELL'APPRENDIMENTO :

.....

DATI per INTERSTAZIONE FATTURA

(se necessaria - da richiedere al momento del pagamento)

COGNOME e NOME.....

INDIRIZZO.....

CODICE FISCALE.....

E-MAIL (in STAMPATELLO – obbligatoria per fatturazione)

.....

PRESA VISIONE DEL REGOLAMENTO

Dichiaro di aver ricevuto il Regolamento della Scuola (dietro a questo foglio)
e di accettarlo in tutti i suoi punti.

Autorizzo la Dream Dance ad effettuare foto e riprese che potrebbero aver luogo durante esibizioni e spettacoli, e sono consapevole che tale materiale potrà essere utilizzato per scopi pubblicitari strettamente legati alle attività della scuola.

Autorizzazione al trattamento dei dati:

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 "Codice della privacy", recante disposizioni in merito alla tutela dei dati personali, Le comunichiamo che le informazioni qui raccolte saranno trattate solo ai fini strettamente necessari all'attività della Scuola di Danza

FIRMA