

LABORATORIO DI MUSICA BAROCCA



ZERO BRANCO TV MODULO DI ISCRIZIONE

COGNOME:

NOME:

DATA DI NASCITA:

INDIRIZZO:

CAP:

CITTA':

RECAPITO TELEFONICO:

MAIL:

CONSERVATORIO

OPPURE SCUOLA DI MUSICA DI PROVENIENZA:

STRUMENTO:

INSEGNANTE PREPARATORE:

ALLIEVO EFFETTIVO - OPZIONE a b c d e (indicare la lettera che interessa)

UDITORE

data _____

Firma _____

Firma del genitore per allievo minorenne _____

Insieme al modulo d'iscrizione è possibile inviare il programma che lo studente intende presentare durante il laboratorio.

LABORATORIO DI MUSICA BAROCCA



ZERO BRANCO
VILLA GUIDINI

Programma di studio dell'allievo:

Firma_____