



*Associazione Insegnanti Danza Accademica
Diplomati presso il Teatro alla Scala*

DOMANDA di ADESIONE- Incontri Alta Formazione 2021-22
Dati socio

Il/la sottoscritto/a _____
Cognome Nome

residente a _____
Via _____ Città _____ Pv _____

Codice Fiscale /p. Iva _____

E-mail _____ Telefono _____ / _____

CHIEDE per i sottoscritti (inserire nomi allievi e corso di riferimento)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

la partecipazione ai seguenti weekend di Alta Formazione: (barra la scelta)

DATE:

MILANO	PUGLIA
16/17 ottobre 2021	6/7 novembre 2021
15/16 gennaio 2022	29/30 gennaio 2022
09/10 aprile 2022	26/27 marzo 2022

Il/la sottoscritto/a dichiara infine di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata alla realizzazione del corso.

Allego pertanto la quota di euro _____

IL/LA RICHIEDENTE _____