

MODULO DI ISCRIZIONE - CORSI DI STRUMENTO

DATI DEL RICHIEDENTE O DEL GENITORE/TUTORE PER RICHIEDENTE MINORENNE

Nome _____ Cognome _____ Data di nascita ___/___/___
 Luogo di nascita _____ (___) Codice fiscale _____
 Residente in via/piazza _____ n° _____ CAP _____
 Città _____ (___) Documento _____ n° _____
 Recapito _____ Email _____

DICHIARO

- di iscrivere mio/a figlio/a ai corsi offerti da Accademia Bandistica Comasca - cooperativa sociale
 di iscrivermi ai corsi offerti da Accademia Bandistica Comasca - cooperativa sociale
 e di aver preso visione del Regolamento in allegato e di accettarlo in ogni sua parte

(DATI DEL MINORENNE)

Nome _____ Cognome _____ Data di nascita ___/___/___
 Luogo di nascita _____ (___) Codice fiscale _____
 Residente in via/piazza _____ n° _____ CAP _____
 Città _____ (___) Documento _____ n° _____

SCELTA DEL CORSO

INDICARE LO STRUMENTO PRESCELTO: _____		
<input type="checkbox"/> Barrare per noleggio strumento		
<input type="checkbox"/> CORSO BASE (30/45 min)	<input type="checkbox"/> CORSO INTERMEDIO (1h)	<input type="checkbox"/> CORSO AVANZATO (1h + CTC)
<input type="checkbox"/> Corso Base 1 (30 min) <input type="checkbox"/> Corso Base 2 (45 min)	<input type="checkbox"/> CTC (facoltativo) _____	<input type="checkbox"/> CTC (obbligatorio) _____

Data ___/___/_____

Firma dei genitori/tutore

