



ATTIVITA' CONCERTISTICA SUL TERRITORIO – A.A. 2015/2016

DATI ANAGRAFICI DEL/DEI RICHIEDENTE/I (scrivere in stampatello)

n.	NOME E COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	STRUMENTO, CORSO E ANNO DI CORSO	Cell.	e-mail
1					
2					
3					
4					
5					
6					

PER I GRUPPI CAMERISTICI AUTONOMAMENTE COSTITUITI INDICARE DI SEGUITO IL NOME DEL GRUPPO:

REPERTORIO PROPOSTO:

PERIODI DI DISPONIBILITA':

GLI ALLIEVI SOPRA INDICATI DICHIARANO DI ESSERE IN REGOLA CON L'ISCRIZIONE E CON IL PAGAMENTO DELLE TASSE SCOLASTICHE.

IL DOCENTE REFERENTE prof./prof.ssa _____ AUTORIZZA L'ALLIEVO/GLI ALLIEVI A PRESENTARE DOMANDA PER L'ATTIVITA'
CONCERTISTICA SUL TERRITORIO.

Data e firma del docente: _____

Data e firma dell'allievo/degli allievi proponente/i:
