



“IL BALLETO DI VARESE asd”

**Modulo di iscrizione *DANCE WEEK '26*
15 – 19 giugno/ 2026**

Dati Allievo/a

Nome.....Cognome.....
nato/a a.....Prov.....il.....
Residente a.....Prov.....Via.....n°.....
Cell..... C.F.....e_mail
Scuola di provenienza.....
Anni di studio:
Discipline Studiate:

AUTORIZZAZIONE MINORI:

io sottoscritto/a.....

AUTORIZZO

mio figlio/a a partecipare allo stage di danza e arte che si svolgerà presso la sede de “Il Balletto di Varese asd” dal 15 al 19 giugno 2026

Dati del genitore

Nome..... Cognome
Nato/a.....Prov.....il.....
Cell...../..... email.....

INVIARE COMPILATO CON COPIA RICEVUTA DI PAGAMENTO A:
balletto.varese@virgilio.it

Data

Firma