



**“IL BALLETO DI VARESE asd”**

**Modulo di iscrizione *DANCE WEEK '25*  
16 – 21 giugno/ 2025**

**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 16 al 21 giugno 2025

**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 .....