

MODULO D'ISCRIZIONE ALLA MASTERCLASS DI CANTO LIRICO

Docenti: Daniela Schillaci - canto

Massimiliano Caporale- studio del repertorio/pianista accompagnatore

APPLICATION FORM

Da spedire in busta chiusa a
Circolo cittadino castelnuovese

6420 Castelnuovo Vomano , via Nazionale 227 (Te) Italy

oppure da inviare all'indirizzo e-mail: info@castellarte.com / jack.one@tin.it

Nome/Name.....

Cognome/Surname.....

Via/Street

Città di residenza/Place of Residence

C.A.P./Postcode

Telefono/Phone

Luogo di nascita/Place of Birth

Data di nascita/Date of birth.....

E-mail

Tipo di voce/Voice register

Io sottoscritto..... dichiaro di accettare il regolamento della masterclass.

I.....declare to accept the regulation of the masterclass.

Allego il curriculum vitae e copia di un documento d'identità in corso di validità.

I enclose the payment receipt of entrance fee, curriculum vitae, a copy of a valid identity document and two registrations of two operatic pieces performed by me.

Data/Date

Firma/Signature

(per i minori firma di un genitore)
(for minors signature of a parent)