RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALLE AUDIZIONI ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Il seguente modulo va d	obbligatoriamente con	npilato in tutte le sue	parti. Non saranno p	orese in esame do	omande incomplete.)

NOME	C	OGNOME		_		
ETA'	NAZIONALITA'					
VIA			CAP	_		
TELEFONO fisso		Cell.		-	FOTO	
12221 0110 11330		CCII.		=	1010	
	Cell. padre			_		
	Cell. madre			=		
E-MAIL				_	(obbligatoria)
DISABILITA'	□ no □ sì (se si spe	cificare):				
Abilità cognitive	: [contrassegnare con una X]					
	sì - Lettura \square no \square sì - C o [contrassegnare con una X]	omprens	ione □ no □ sì			
UTILIZZO FARMAC	emporale = no = sì - Perc Il = no = sì specificare quali D = no = sì specificare quali _			acità rit	mica □ no □ sì	
PRECEDENTI ESPEI	RIENZE ARTISTICHE		[contrassegnare con una X il/i settore/	'i e il livello	che si pensa di possedere	1
	□ Teatro		•	□ Alto	. □ Medio	□ Base
	□ Danza			□ Alto	☐ Medio	□ Base
	□ Canto			□ Alto	☐ Medio	□ Base
	☐ Musica			☐ Alto	☐ Medio	□ Base
	□ Scrittura			□ Alto	☐ Medio	☐ Base
	□ Arte			☐ Alto	☐ Medio	☐ Base
	□ Altro (specificare)	☐ Alto	☐ Medio	□ Base
CORSO/I PER IL/I (MOTIVAZIONE:	QUALE/I SI INTENDE SOSTE	NERE L'A	UDIZIONE D'AMMISSIONE		[contrasseg	nare con una X]
□ RECITAZIONE	□ Commedia dell'arte		Movimento classico creativo	o □ C	orso Dj	
□ DANZA	□ Pianoforte		Dance –Ability moderna	□ Tı	rucco	
□ MUSICA	□ Musica		Danza Moderna	□ Pa	arrucco	
□ CANTO	□ Percussioni		Scrittura e Sceneggiatura	□ St	reet Art	
□ Dizione	□ Batteria					
	a preselezione per verificare s o ai corsi è necessario superar		requisiti per partecipare alle au oni.	dizioni.		
	ioni, è obbligatorio compilare il n					
-	egna, inoltre, a presentare il g DTOCOPIA DEL DOCUMENTO I		_			
			 			
DATA _					FIRMA	

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del DL 196/2003 e seguenti modifiche