SCUOLA COMUNALE
DI MUSICA
GIUSEPPE SARTI
FAENZA

Modulo iscrizione Insegnanti Uditori

NOME_____ COGNOME_____

NATO/A IL _____ A _____

RESIDENTE A _____

INSEGNANTE CML SÍ / NO

SE SÍ, DOVE? _____

CHIEDE DI PARTECIPARE COME UDITORE
ALLE LEZIONI DEL WORKSHOP
THE MUSIC BRIDGE

CHIEDE INOLTRE:

☐ DI ESSERE ASSEGNATO AD UNA SINGOLA SQUADRA

☐ DI GIRARE LIBERAMENTE DI SQUADRA IN SQUADRA

DATA

FIRMA

_____