

BALLO

SCADENZA ISCRIZIONI 16 MARZO 2018

Fax 059 348810 - E-mail legadanza@uispmodena.it

Nome Gruppo/Scuola.....

Indirizzo: Via.....**n°**.....

C.A.P...... **Città**.....**Prov.**.....

Tel......**E-mail**.....

Nominativo responsabile :.....

Recapito telefonico:

Nominativo Giudice prescelto:.....

Sede prescelta della selezione:.....

Titolo della coreografia:.....

Durata della coreografia:.....

Categoria: UNDER 14 OVER

Sezione: CARAIBICI SHOW COREOGRAFICO FOLK
DANZA LATINO AMERICANO DANZA DI SOCIETA'

Per le scuole, associazioni e/o gruppi sportivi NON affiliati Uisp

Il sottoscritto dichiara, che i propri allievi sono coperti da propria assicurazione valida anche per spettacoli fuori sede.

Firma del Responsabile.....

Elenco interpreti (fino a 4 iscritti si considerano talenti).

	Nome e Cognome	Data di nascita	N° Tessera Uisp
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Il sottoscritto dichiara, che i propri partecipanti alla manifestazione sono di sana e robusta costituzione e abilitati all'attività fisica, come da certificazione medica in possesso della scuola. Inoltre dichiara di essere a conoscenza e di accettare il regolamento del presente concorso e autorizza l'organizzazione a utilizzare liberamente la propria immagine, nonché i dati personali, a fini promozionali, informativi, statistici, ai sensi della legge n° 196/2003.

Firma del Responsabile.....