

Dichiaro di aver letto il regolamento e ne accetto ogni sua parte

SCUOLA DI DANZA _____

DIREZIONE _____ CELLULARE _____

MAIL _____ CITTA' _____

COMPONENTI COREOGRAFIA _____ TITOLO COREOGRAFIA _____

TITOLO ORIGINALE MUSICA _____ AUTORE _____

BABY 6/8 ANNI TEEN 9/12 ANNI JUNIOR 13/16 ANNI SENIOR 17 ANNI IN SU

CLASSICO MODERNO CONTEMPORANEO HIP HOP

SOLISTA COPPIA GRUPPO PICCOLO Max 5 elementi GRUPPO GRANDE da 6 elementi ai 20

Cognome e Nome Allievi	Data di Nascita	Cognome e Nome Allievi	Data di Nascita
1 -		11 -	
2 -		12 -	
3 -		13 -	
4 -		14 -	
5 -		15 -	
6 -		16 -	
7 -		17 -	
8 -		18 -	
9 -		19 -	
10 -		20 -	

Il responsabile della scuola firma il presente modulo e solleva l'organizzazione di Milano Danza Competition da ogni responsabilità in relazione a qualsiasi incidente dovesse occorrere al concorsista relativamente alla partecipazione al Milano Danza Competition, dichiarando in particolare che le sue capacità fisiche ed atletiche sono comprovate da apposita certificazione medica in mio possesso e che sono regolarmente coperti da nostra Assicurazione.

Dichiaro che quanto sopra dichiarato sia conforme alla realtà.

Data _____ firma e timbro _____