

SCUOLA DI DANZA _____ CITTA' _____

TITOLO COREOGRAFIA _____

15 APRILE						
X	STILE	X	SEZIONI	X	CATEGORIE	NUMERO PARTECIPANTI
	HIP HOP		JUNIOR 8/14		SOLISTI	
	MIX STYLE (SOLO OVER O MISTI)		SENIOR OVER 15		COPPIE/TRII	
			GRUPPI MISTI		GRUPPI	
16 APRILE						
	CLASSICO		BABY 6/11		SOLISTI	
	MODERNO		JUNIOR 12/15		COPPIE/TRII	
	CONTEMPORANEO		SENIOR OVER 16		GRUPPI	

COREOGRAFO _____

TITOLO ORIGINALE MUSICA _____

AUTORE _____

Cognome e Nome Allievi	LUOGO E DATA DI NASCITA	Cognome e Nome Allievi	LUOGO E DATA DI NASCITA
1 -		14 -	
2 -		15 -	
3 -		16 -	
4 -		17 -	
5 -		18 -	
6 -		19 -	
7 -		20 -	
8 -		21 -	
9 -		22 -	
10 -		23 -	
11 -		24 -	
12 -		25 -	
13 -			

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 _____