

RICHIESTA DI ISCRIZIONE CORSI INVERNALI ARCOPOLIS 2018/2019

nome e cognome dell'allievo/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ via _____ n° _____

cap _____ telefono _____ cell _____

nome e cognome di uno dei genitori (in caso di minore) _____

e-mail per comunicazioni _____

STRUMENTO: _____

Iscrizione ai corsi:

Collettivo di Musica d'Insieme secondo il calendario allegato

Individuale di Strumento:

- Lezione settimanale Da 45 minuti Da 60 minuti

- Lezione quindicinale Da 60 minuti

che si terranno presso il Centro Croce Coperta, via Papini n° 28 - Bologna, a partire dal mese di ottobre.

nome e cognome dell'insegnante che segue l'allievo/a (solo per chi frequenta i corsi di Musica d'Insieme) _____

Il /La sottoscritto/a

- ❖ si impegna al rispetto dello Statuto Sociale - di cui ha preso visione e che si intende qui integralmente riportato - e del regolamento interno dei Corsi di Arcopolis 2018/2019;
- ❖ autorizza l'Associazione ARCOPOLIS e/o persone autorizzate espressamente dall'Associazione, ad effettuare riprese e/o riproduzioni fotografiche e video ai fini della documentazione storica, informazione e pubblicizzazione dell'Associazione stessa, la sua diffusione all'esterno e sul sito Internet dell'Associazione (anche Facebook), ma con assoluto divieto di successive riproduzioni da terzi, diverse da tali scopi;
- ❖ autorizza il/la proprio/a figlio/a ad esibirsi in occasione di saggi di fine corso, manifestazioni, concerti, spettacoli ed eventi organizzati dall'Associazione o da terzi per gli scopi previsti dallo Statuto Sociale.

Ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 sulla privacy e delle nuove disposizioni europee in materia (Regolamento Privacy 2016/679 - GDPR) l'Associazione agirà nel rispetto della normativa vigente.

Bologna, _____

Firma _____