PREMIO DOC - DANZA OLTRE CONFINE

NOME ASD / SSD _____

TITOLO COREOGRAFIA _____

COREOGRAFO _____

STILE

CLASSICO ☐ NEOCLASSICO ☐ CARATTERE ☐ CONTEMPORANEO ☐ HIP HOP ☐

MODERN JAZZ ☐ MODERN CONTEMPORARY ☐ COMPOSIZIONE COREOGRAFICA ☐

CLASSE ETA' 5/7 ☐ 8/10 ☐ 11/12 ☐ 13/15 ☐ 16/18 ☐ 19 OLTRE ☐

ELENCO BALLERINI SOLISTA ☐ DUO ☐ GRUPPO ☐

N°	NOME	COGNOME	CODICE FISCALE	NUMERO DI DISCIPLINE ESEGUITE

Numero di Telefono Responsabile:_____

Firma Presidente o Legale Rappresentante ASD / SSD _____

Timbro Scuola _____

N.B. I MODULI dovranno essere inviati alla MAIL: premiodanzaoltreconfine@gmail.com
ENTRO E NON OLTRE la data indicata nel REGOLAMENTO