

# SCUOLA DI MUSICA

“Susanna Cappellotto”

Piazza Martiri della Libertà, 4  
20043 ARCORE (MI) - Tel. : 039614744

RINNOVO

## MODULO DI ISCRIZIONE ANNO ACCADEMICO 2010- 2011

RINNOVO ISCRIZIONE

### DATI ANAGRAFICI

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ In via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Telefono abitazione \_\_\_\_\_ Telefono ufficio \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

### PROVENIENZA DAI CORSI DI:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**RINNOVO ISCRIZIONE AL CORSO** (vedi prospetto) \_\_\_\_\_ **Anno di frequenza** \_\_\_\_\_

**Strumento principale** \_\_\_\_\_

Assicurazione anno accademico 2010-2011: € **10,00**

Quota mensile di partecipazione: € \_\_\_\_\_

**Disponibilità di giorni e di orario per la frequenza ai corsi:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

La segreteria verrà incontro, nel limite del possibile e comunque nell'interesse prioritario del criterio didattico, alle esigenze dell'allievo.

**Il sottoscritto** (genitore o allievo se maggiorenne) \_\_\_\_\_ **inoltra la presente domanda di iscrizione all'Anno Accademico 2010-2011 e accetta quanto espresso nel REGOLAMENTO DEGLI ALLIEVI.**

*Con la sottoscrizione del presente modulo si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/2003*

**In fede,**

Arcore, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_