

DOMANDA DI ISCRIZIONE / APPLICATION FORM

Si prega di scrivere in stampatello / Please print

Cognome / Surname.....Nome / First name.....

Luogo e data di nascita / Place and date of birth.....

Indirizzo / Address.....C.A.P. / Zip code.....

Città / City.....Paese / Country.....

Telefono / Phone number.....Cell. / Mobile phone.....

e-mail.....

Chiede di essere iscritto alla Master Class di.....
Asks to be admitted to the Master Class of

del Maestro / of Teacher.....

Tipo di partecipazione / Kind of participation Effettivo / Active Uditore / Listener

Programma di studio (a libera scelta) / Study program (free choice)

.....
.....
.....
.....
.....

Breve curriculum artistico / Brief artistic curriculum

.....
.....
.....
.....
.....

Chiede di essere alloggiato in camera doppia presso il Palazzo Cardinal Cicada dalal.....
Asks to be accommodated in a double room at the Palazzo Cardinal Cicada from to

Allega / Encloses

- Una foto formato tessera / Passport-size photograph
- Copia della ricevuta di versamento della quota di iscrizione
Copy of the receipt for payment of the entrance fee

Luogo e data / Town and date.....Firma / Signature.....