

## **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 la prenotazione di un posto letto in camera doppia al **Palazzo Cardinal Cicada** dal.....al.....  
*Requests the booking of a bed in a double rooms in the **Palazzo Cardinal Cicada**      from      to*

Chiede la prenotazione di un posto letto in camera (doppia / tripla) in **appartamento** dal.....al.....  
*Requests the booking of a bed in a (double / triple) room in the **apartment**      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*.....