

FESTIVAL DEI 2 MARI

Via Priv. Unione Sovietica 24/3
16039 – Sestri Levante (GE)
C.F. 90066460107
Email: festivaldei2mari@gmail.com
Cell. Amm.ne: 347 1137849

CONTATTI ORGANIZZAZIONE

Cell: 349 3378955
Email: festivaldei2mari@gmail.com

FESTIVAL DEI 2 MARI 14-17 LUGLIO 2025

MODULO ISCRIZIONE

IO SOTTOSCRITTO

COGNOME NOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

CODICE FISCALE

INDIRIZZO/CITTA'/CAP/PROV.....

EMAIL CELL

GENITORE O ESERCENTE PATRIA, POTESTA' dell' ALLIEVO/A

COGNOME NOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

CODICE FISCALE

INDIRIZZO/CITTA'/CAP/PROV.....

EMAIL CELL

Con il presente:

- Chiedo di frequentare tutte le lezioni in programma, nell'ambito dei corsi didattici promossi da FAZZINI DAS – DANCE ART STUDIOS ASD nel periodo 14-17 LUGLIO 2025, presso il Centro Congressi Ex Convento dell'Annunziata in Sestri Levante (GE);
- Sono consapevole del fatto che la suddivisione delle classi avverrà secondo parametri di livello ed età, ferma restando la facoltà degli insegnanti di spostare gli allievi nella classe maggiormente consona alle loro caratteristiche, per garantire il miglior andamento dei corsi e la meglio qualità di fruizione dei corsi, così come accetto eventuali variazioni dello staff degli insegnanti dovuti a necessità organizzative;
- Chiedo di essere informato in merito ad iniziative analoghe alla presente o altre di interesse artistico-culturale volte allo sviluppo dell'oggetto sociale;
- Dichiaro sotto la mia piena e personale responsabilità che dispongo di certificato di buona salute per la pratica di attività sportiva non agonistica in corso di validità, utile ai fini della partecipazione delle attività relative alla presente domanda (e di poterne produrre copia in qualsiasi momento, ove richiesto); mi assumo la responsabilità di partecipare alle lezioni di danza/battle/rassegna sollevando l'organizzazione da ogni onere;
- Si impegna pertanto al rispetto del regolamento dell'Associazione, fornito contestualmente all'atto dell'iscrizione. Dichiaro di essere stato informato che presso i locali dove l'ASD svolge lezioni, manifestazioni, concorsi, spettacoli, rassegne, stage potrà essere soggetto a video/fotografie ed esprime il proprio parere favorevole ad esserne soggetto. Tali immagini/video verranno utilizzati nelle pagine social, sito web e varie per pubblicizzare l'ASD/eventi;
- Si esprime il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, nell'ambito delle finalità e modalità che sono state illustrate e nei limiti in cui il consenso fosse richiesto ai fini di legge (G.D.P.R. 679/2016);
- Accetto i seguenti costi di partecipazione e mi impegno alla liquidazione degli importi dovuti entro e non oltre il 30/06/2025; fatto salve cause di forza maggiore a carico dell'ASD o cause previste dal C.C., le quote si intendono non rimborsali.

FESTIVAL DEI 2 MARI

Via Priv. Unione Sovietica 24/3
16039 – Sestri Levante (GE)
C.F. 90066460107
Email: festivaldei2mari@gmail.com
Cell. Amm.ne: 347 1137849

CONTATTI ORGANIZZAZIONE

Cell: 349 3378955
Email: festivaldei2mari@gmail.com

PREZZO STAGE € 360,00*

*il prezzo è comprensivo di: quota corsi, iscrizione, tessera associativa US Acli Chiavari

N.B. In caso di assegnazione di borsa di studio vi chiediamo di contattare la segreteria organizzativa prima di effettuare il pagamento.

Lo stage prevede: lezioni, master class, special lab, F2M Battle Experience, Rassegna.

Compilare la seguente tabella per la partecipazione o meno alla F2M Battle Experience e alla Rassegna.

	SI	NO	ETA'	TITOLO COREOGRAFIA	STILE	ASSOLO/DUO/GRUPPO
RASSEGNA						
F2M BATTLE						

In caso di partecipazione alla Rassegna chiediamo di inviare le musiche al seguente indirizzo email:
festivaldei2mari@gmail.com.

ESTREMI BANCARI PER EFFETTUARE IL VERSAMENTO:

BANCO BPM

Intestato a: U.S. ASD FAZZINI DAS DANCE ART STUDIOS

IBAN: IT80Z0503432230000000044390

Causale: nome e cognome dell'allievo/a o in caso di gruppo nome della scuola, Festival dei 2 mari
2025

DOCUMENTI DA INVIARE A festivaldei2mari@gmail.com:

- Modulo d'iscrizione (compilato in ogni sua parte e firmato)
- Ricevuta bonifico bancario
- Copia certificato medico per attività sportiva non agonistica
- Copia carta identità allievo/a

LUOGO E DATA: _____

FIRMA: _____

In caso minore FIRMA GENITORE/TUTORE:
