

Il sottoscritto/a _(NOME CONCORRENTE)_____

Nato/a a _____ il ___/___/_____

Residente in via _____ CAP _____

Comune _____(____)

Telefono *(obbligatorio)* _____

Email _____

FREQUENTAZIONE SCOLASTICA

COSA TI RENDE FELICE _____

COSA TI FA PAURA _____

IL MIO SOGNO E'...._____

HOBBY...._____

Si presenta come (barrare la scelta):

SOLISTA

DUO

Inserire nella casella sottostante NOME e COGNOME del secondo componente del gruppo con firma a lato di chi esercita la PATRIA POTESTA'

1 _____

2 _____

TITOLO DELLA CANZONE 1 _____

AUTORE MUSICA _____

AUTORE TESTO _____

TITOLO DELLA CANZONE 2 _____

AUTORE MUSICA _____

AUTORE TESTO _____

TITOLO DELLA CANZONE 3 _____

AUTORE MUSICA _____

AUTORE TESTO _____

DA COMPILARE DA CHI ESERCITA LA PATRIA POTESTÀ

Il sottoscritto/a _____ (GENITORE SE MINORE) _____

Nato/a a _____ il ___/___/___

Residente in via _____ CAP _____

Comune _____ (____)

DICHIARA di conoscere ed autorizzare l'iscrizione del minore in precedenza chiamato CONCORRENTE sul quale esercita la potestà alle AUDIZIONI concorso NON HO L'ETA' e dichiara di aver letto il presente Regolamento in ogni sua parte e di approvarlo totalmente, senza riserva alcuna.

IN FEDE (firma) _____

Allega alla presente fotocopia di un documento d'identità

Data

D. Lgs 196/2003: il Comitato Organizzatore garantisce la massima riservatezza di questi dati che verranno utilizzati al solo scopo delle manifestazioni musicali per le quali sono stati forniti.