**FONDAZIONE ACCADEMIA**

**GIOVENTÙ MUSICALE D’ITALIA TEATRO alla SCALA**

**Campo**

**Mare e Musica**

**Anno X**

**Scheda di iscrizione da inviare a: Associazione Accademia dei Laghi**

Desidero frequentare i seguenti corsi:

Corsi per docenti ed educatori:

**🞏 La voce espressiva** (ore 8.30-10.00) **🞏 Ascolto e analisi** (ore 8.30-10.00)

**🞏 Cantiamo in mille lingue** (ore 10.00-11.30) **🞏 Musica e movimento** (ore 10.00-11.30)

**🞏 Creazioni sonore** (ore 11.45-13.15) **🞏 Il teatro musicale** (ore 11.45-13.15)

**🞏 Direzione di un ensemble** (ore 18.00-19.30)

Corsi per studenti:

**🞏 Musica d’insieme** (ore 8.30-10.00; 10.00-11.30) **🞏 Capire la musica** (ore 11.45-13.15)

Corsi per bambini:

**🞏 Musica e movimento** (ore 8.30-10.00)

**🞏 Giochi di teatro** (ore 10.00- 11-30)

**🞏 Arcobaleno di canti**  (11.45-13.15)

Sistemazione logistica:

**🞏**  **Prenoto la pensione completa presso l’Istituto Suore San Giovanni Battista.**

Con me prenotano pensione completa le seguenti persone accompagnanti:

Cognome e nome Anno di nascita

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

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

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

**🞏**  **Provvedo personalmente alla sistemazione alberghiera altrove**

**Verso la quota d’iscrizione ai Corsi di €** . . . . . . . . . . . . . . . . .+ 15 di Assicurazione.

**🞏** sul conto corrente della Banca Prossima SpA, IBAN  IT68 H033 5901 6001 0000 0005 169

**🞏** mediante assegno circolare allegato a questa Scheda d’adesione, intestato a:

**Associazione Accademia dei Laghi**

Data............................................. Firma.........................................................................................

COGNOME E NOME ....................................................................... ANNO DI NASCITA.............

VIA ................................................... CAP .................. CITTA’ ......................................PROV. ......

TEL 1......................................TEL 2 ............................................. E-MAIL ......................................

PROFESSIONE

(Se insegnante si prega di indicare l’ordine scolastico e la disciplina insegnata):

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

✂ ……………………………………………………………………………………………………..