

MODULO D'ISCRIZIONE

SUBSCRIPTION MODULE

Da compilare e inviare a - *To be completed and sent to:*
info@istitutoteatraleuropeo.it e a osate.ite@gmail.com

Dati Personali: *(Personal Details)*

Nome *(Name)*: _____

Cognome *(Last Name)*: _____

Data e luogo di nascita *(date and place of birth)*: _____

Indirizzo *(Address)*: _____

Città *(City)*: _____

Stato *(State)*: _____

Cittadinanza *(Nationality)* _____

Telefono *(Phone)*: _____

E-Mail: _____

Informazioni: *(education Information)*

Lingue europee conosciute *(other european languages)*:

livello scolastico *(basic)*

livello avanzato *(advanced)*

Diploma o Laurea in *(degree in)* _____

Sto frequentando la facoltà di *(I am attending the faculty of)* _____

Ho frequentato la scuola teatrale *(I attended the theatre school)* _____

negli ultimi 3 anni ho lavorato con *(in the last three years I've worked in theatre with)*

allego materiale dimostrativo *(I enclose related material)*

Conosco ed accetto quanto previsto dal bando

(I understand and accept the provisions of the contract).

Data *(Date)*:

Firma *(Signature)*

Autorizzo il trattamento dei dati personali Firma _____