

<b>SCHEDA DI ISCRIZIONE LABORATORIO</b> <b>da inviare con allegati a: laboratori@arterie.org</b>	
	<input type="checkbox"/> Corso intensivo di Percussioni Africane <input type="checkbox"/> Corso intensivo di Danze Africane
Nome e Cognome:	
Luogo e Data di nascita:	
Residenza:	
Documento di Identità:	
Codice Fiscale:	
Tel/cell:	
Email:	
Partecipante come artista ad ARTE r.i.e. <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no    Percorso: _____	
<i>(compilare solo in caso il candidato sia minorenne)</i>	
Il sottoscritto (nome e cognome)	
Luogo e Data di nascita:	
Residenza:	
Documento di Identità:	
Codice Fiscale:	
Tel/cell:	
Email:	
<b>quale esercente la potestà sul/la figlio/a AUTORIZZO il minorenne a partecipare al LABORATORIO sopraindicato assumendone piena responsabilità.</b>	
<b>Allegati:</b>	<input type="checkbox"/> Copia documento di identità
	<input type="checkbox"/> Copia documento di identità Genitore (in caso di minore età)
	<input type="checkbox"/> Copia ricevuta di avvenuto pagamento di € _____, ____
Nel caso di iscrizioni al corso di Percussioni Africane specifica se:	<input type="checkbox"/> porto il mio strumento <input type="checkbox"/> necessità di noleggio

**Al momento dell'arrivo ogni iscritto dovrà versare la quota di assicurazione per l'intero corso (laddove questa non sia compresa nella quota di iscrizione).**

- Il Partecipante solleva l'organizzazione da qualsiasi responsabilità, diretta e indiretta, per eventuali danni materiali e non materiali e/o spese (ivi incluse le spese legali), che dovessero derivargli a seguito della partecipazione, anche in conseguenza del proprio comportamento; con la firma del presente modulo si assume ogni responsabilità che possa derivare dalla partecipazione in questione e solleva gli organizzatori da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, in conseguenza di infortuni e/o danni materiali e non materiali cagionati a sé o a terzi ed a malori verificatisi durante l'intera durata dell'evento, o conseguenti all'utilizzo delle infrastrutture, nonché solleva gli organizzatori da ogni responsabilità legata a furti e/o danneggiamenti di qualsiasi oggetto personale.

**Dichiaro inoltre di:**

- conoscere ed accettare in ogni sua parte il Bando nonché il regolamento della Rassegna presente sul sito [www.arterie.org](http://www.arterie.org)
- autorizzare l'organizzazione della Rassegna ad utilizzare l'eventuale filmato e il resto del materiale prodotto durante la manifestazione per gli usi connessi alla manifestazione e all'interno di manifestazioni culturali non a scopo di lucro.

° autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D. Lgs. n.196/2003, da parte dell'organizzazione della Rassegna ai soli fini della realizzazione della proposta formativa e culturale ed alla sua pubblicizzazione.

Data, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_