

Alla Scuola Civica di Musica di Pabillonis  
Sede di **SEULO**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ telefonino \_\_\_\_\_

genitore di \_\_\_\_\_

(da compilarsi solo in caso di minori ed inserire successivamente i dati  
del proprio figlio/a)

nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ telefonino \_\_\_\_\_

Chiede di essere iscritto ai seguenti corsi:  
(barrare la dicitura che interessa)

- chitarra
- pianoforte
- canto
- canto corale

Firma \_\_\_\_\_

Per comunicazioni e informazioni Scuola Civica di Musica di Pabillonis  
Direzione tel. 339/8325159  
Sede di **SEULO** TEL 0782-58109