

ISCRIZIONE / REGISTRATION FORM

AL DANCE FESTIV-AL 2026

11 • 12 • 13 Settembre 2026 – Alessandria (Italy)

DATI PARTECIPANTE / PARTICIPANT INFORMATION

Nome e Cognome / Full Name: _____

Data di nascita / Date of Birth: _____

Età / Age: _____

Indirizzo / Address: _____

Città / City: _____

CAP / Postal Code: _____

Paese / Country: _____

Telefono / Phone: _____

Email: _____

FORMAZIONE / TRAINING BACKGROUND

Scuola di danza / Dance School: _____

Insegnante / Teacher: _____

Anni di studio / Years of Training: _____

Livello / Level:

☐ Intermedio / Intermediate

☐ Avanzato / Advanced

PARTECIPAZIONE / PARTICIPATION

☐ Workshop completo (3 giorni) / Full Workshop (3 days)

☐ Lezioni singole / Single Classes

SERVIZI AGGIUNTIVI / ADDITIONAL SERVICES

Ticket pasto / Meal tickets:

☐ Sì / Yes

☐ No

AUTORIZZAZIONE MINORENNI / MINOR AUTHORIZATION

Io sottoscritto/a / I, the undersigned

genitore/tutore di / parent/legal guardian of

autorizzo la partecipazione al / authorize participation in
AL DANCE FESTIV-AL 2026

Firma / Signature: _____

LIBERATORIA IMMAGINI / MEDIA RELEASE

Autorizzo l'utilizzo di immagini e video per finalità promozionali /
I authorize the use of photos and videos for promotional purposes

☐ Sì / Yes

☐ No

Firma / Signature: _____

PAGAMENTO / PAYMENT

Quota / Fee: _____

Bonifico bancario / Bank transfer:

Intestatario / Account holder: **Massimo Perugini**

IBAN: **IT06R0760103200000030414031**

Causale / Payment reference:

AL DANCE FESTIV-AL INTENSIVE WORKSHOP 2026

Inviare ricevuta a / Send payment receipt to:

aldancefestival24@gmail.com

www.cdmacontemporary.it

FIRMA / SIGNATURE

Firma partecipante / Participant Signature: _____

Data / Date: _____