

Scheda di Iscrizione / Application Form

CDMA PROFESSIONAL TRAINING PROGRAM – 150 ORE / HOURS

DATI ANAGRAFICI / PERSONAL INFORMATION

Nome e Cognome / Full Name: _____

Data di nascita / Date of Birth: _____

Luogo di nascita / Place of Birth: _____

Indirizzo / Address: _____

Telefono / Phone: _____

Email: _____

Scuola di appartenenza / School: _____

FORMAZIONE ARTISTICA / ARTISTIC BACKGROUND

ESPERIENZE PROFESSIONALI / PROFESSIONAL EXPERIENCE

MOTIVAZIONE / MOTIVATION

Borsa di Studio / Scholarship ☐ Yes ☐ No

Data / Date: _____

Firma / Signature: _____

Bonifico bancario / Bank transfer:

Intestatario / Account holder: **Massimo Perugini**

IBAN: **IT06R0760103200000030414031**