



Associazione
Culturale
Ariadne



*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*

LO SCENARIO PER OGNI POSSIBILE
IMPROVVISAZIONE

ProjectScuola 15/16

stagione teatrale dedicata ai ragazzi

MODULO D'ISCRIZIONE

DOCENTE _____

NOME _____

ISTITUTO _____

CON CLASSI PARTECIPANTI N° _____

ALUNNI N° _____

CELL. _____

INDIRIZZO E.MAIL _____

TEL./FAX. _____

ESPRIME UN INTERESSE DI PARTECIPARE :

“SUONA SOLO PER ME...”

“E.M.REMARQUE: TRE CAMERATI”

“ANTIGONE”

“UN'IDEA BRILLANTE!”

“LA REGINA DELLE NEVI”

“NORMA”

“ASCOLTA ISRAELE”

ATTIVITA' FORMATIVE

La seguente scheda va compilata e inviata via e.mail all'indirizzo:
associazioneariadne@gmail.com o via fax al n.: 06-94365851

**Per informazioni&contatti&prenotazioni:
dal lunedì al venerdì dalle 10:00 alle 18:00**

cell: 331-3584190

cell: 348-6952550

fax: 06-94365851

Autorizzazione concessa al trattamento dei dati personali contenuti nel seguente modulo in base art.13 del D.Lgs. 196/2003.

Firma _____

ass.ARIADNE-TEATRO<<A>> info: 348-2412047/ 331- 3584190- associazioneariadne@gmail.com