

TIME	TIME	DIDCIPLINA	ANNI	LIVELLO	OPZIONI	DISCIPLINA	COSTO
08.00	09.00	ACCREDITIT I					
09.00	10.00	DANZA CLASSICA	ANNI 6/11	UNICO LIVELLO	SINGOLA	DISCIPLINA	p. 20.00
10.00	11.00	DANZA MODERNA	ANNI 6/11	UNICO LIVELLO	DOPPIA	DISCIPLINA	p. 30.00
11.00	12.00	DANZA HIP HOP	ANNI 6/11	UNICO LIVELLO	TERZA	DISCIPLINA	p. 40.00
12.00	13.00	DANZA BREAK DANCE	ANNI 6/11	UNICO LIVELLO	TUTTE LE	DISCIPLINE	p. 50.00
13.00	13.30	PAUSA PRANZO					
13.30	14.30	DANZA CLASSICA	ANNI 12/15 ó 16/18 ó 19/35 E OLTRE	MEDIO AVANZATO AVANZATO			
14.30	15.30	DANZA MODERNA	ANNI 12/15 ó 16/18 ó 19/35 E OLTRE	MEDIO AVANZATO AVANZATO			
15.30	16.30	WORKSHOP MUSIC	TUTTE	UNICO LIVELLO			
16.30	17.30	DANZA HIP HOP	ANNI 12/15 ó 16/18 ó 19/35 E OLTRE	MEDIO AVANZATO AVANZATO			
17.30	18.30	DANZA BREAK DANCE	ANNI 12/15 ó 16/18 ó 19/35 E OLTRE	MEDIO AVANZATO AVANZATO			
18.30	19.30	DANZA FREE STYLE	ANNI 12/15 ó 16/18 ó 19/35 E OLTRE	MEDIO AVANZATO AVANZATO			
19.30	20.30	CENA					
22.00	24.00	SPETTACOL O SERALE		MASTER CLASS E OSPITI		INGRESSO	GRATUITO

**La Ricevuta di versamento con la quota di partecipazione dovrà essere versata
entro il 20 MAGGIO 2015**

INTESTATA A MSP SICILIA VIA P. NENNI, 24 ó 90146 ó PALERMO

**C/C BANCARIO: IT 45 J 03069 04618 100000000386 PRESSO SAN PAOLO IMI ó
FILIALE N. 4
VIA L.DO DA VINCI 224 ó 90136(PA)**

O SUL C/C POSTALE: N. 14746952

Contatti:

**Coordinamento Tecnico Regionale C.R. M.S.P. Sicilia Settore Danza-Sport e Spettacolo
e-mail: idmmsp Sicilia@alice.it Tel / 091/551360 ó 334/5285967 - 392/0047577**



**MODULO ISCRIZIONE STAGE
OPEN DANCE STYLE
06 GIUGNO 2015 ó TERRASINI (PA)**



CLASSICA MODERNA HIP HOP BREAK DANCE FREESTYLE
 6/11 ANNI 12/15 ANNI 16/18 ANNI 19/35 ANNI 35 OLRE
 UNICO LIVELLO MEDIO AVANZATO /AVANZATO

COGNOME _____ NOME _____ NATO IL _____

SOCIETA' SPORTIVA APPARTENENZA _____

COGNOME E NOME ACCOMPAGNATORE E/O INSEGNANTE TECNICO

RECAPITO TELEFONICO SOCIETA' _____

RECAPITO TELEFONICO INSEGNANTE TECNICO _____

DICHIARAZIONE

dichiara di non avere riportato lesioni gravi e di non avere patologie cardiovascolari e/o cardio-polmonari;
 essere in possesso del certificato medico sportivo Agonistico o non Agonistica (Vedi Classe di appartenenza);

Pertanto si esonera l'ente responsabile dell'organizzazione di eventuali lesioni fisiche derivanti a causa di dichiarazioni false

FIRMA DEL PARTECIPANTE

FIRMA DEL GENITORE SE MINORE(Leggibile)

FIRMA E TIMBRO DEL PRESIDENTE ASA

La Ricevuta di versamento con la quota di partecipazione dovrà essere versata entro il 20 MAGGIO 2015

NTESTATA A MSP SICILIA VIA P. NENNI, 24 ó 90146 ó PALERMO

**C/C BANCARIO: IT 45 J 03069 04618 10000000386 PRESSO SAN PAOLO IMI
FILIALE N. 4 VIA L.DO DA VINCI 224 ó 90136(PA)**

O SUL C/C POSTALE: N. 14746952

Le Iscrizioni dovranno essere inoltrate all'email:

idmmspsicilia@alice.it, comprensiva di copia ricevuta avvenuto pagamento

Contatti:

**Coordinamento Tecnico Regionale C.R. M.S.P. Sicilia Settore Danza-Sport e Spettacolo
e-mail: idmmspsicilia@alice.it Tel / 091/551360 ó 334/5285967 - 392/0047577**



STAGE OPEN DANCE STYLE DEL 06 GIUGNO 2015 ó PALERMO



MODULO OSPITI STAGE

1) COGNOME _____ NOME _____ NATO IL _____

RAPPORTO PARENTELA CON IL PARTECIPANTE AL LóEVENTO _____

RECAPITO TELEFONICO SOCIETAó _____

RECAPITO TELEFONICO INSEGNANTE TECNICO _____

OSPITE DAL _____ AL _____

.....

2) COGNOME _____ NOME _____ NATO IL _____

RAPPORTO PARENTELA CON IL PARTECIPANTE AL LóEVENTO _____

RECAPITO TELEFONICO SOCIETAó _____

RECAPITO TELEFONICO INSEGNANTE TECNICO _____

OSPITE DAL _____ AL _____

.....

3) COGNOME _____ NOME _____ NATO IL _____

RAPPORTO PARENTELA CON IL PARTECIPANTE AL LóEVENTO _____

RECAPITO TELEFONICO SOCIETAó _____

RECAPITO TELEFONICO INSEGNANTE TECNICO _____

OSPITE DAL _____ AL _____

.....

4) COGNOME _____ NOME _____ NATO IL _____

RAPPORTO PARENTELA CON IL PARTECIPANTE AL LóEVENTO _____

RECAPITO TELEFONICO SOCIETAó _____

RECAPITO TELEFONICO INSEGNANTE TECNICO _____

OSPITE DAL _____ AL _____

**Il presente modulo dovrà essere inoltrato allóemail: idmmspicilia@alice.it;
comprensiva di eventuale copia ricevuta avvenuto pagamento del soggiorno
entro e non oltre il 20 Maggio 2015**



Booking-Perla Del Golfo

Perla del Golfo

Club & Resort

90049 TERRASINI (PA)

TEL: +39 091 8695058

FAX: +39 091 8695067

www.hotelperladelgolfo.it

OFFERTA 2 NOTTI IN FBB

€ 105.00 p.p adt x 2 a notti in fbb Pasti a buffet;

¾ letto adt 12-99 anni: € 95.00 x 2 notti;

Bambini 0-3 anni non compiuti in letto con i genitori: free (culla €5.00 a notte + pasto a consumo);

3° letto bambini 3-12 anni n.c: Free;

4° letto bambini 3-12 anni n.c : € 60.00 x 2 notti;

1 adt + 1 bambino 3-12 anni n.c:1 quota intera + quota bambino 3-12 anni di €70.00 x 2 notti;

Supp.singola € 20.00 (su richiesta- sec.disponibilità);

Costo Pasto per ospiti esterni: € 25.00 p.p adt - € 16.00 per bambini esterni 3/12 anni.

OFFERTA 1 NOTTE IN FBB

€ 60.00 p.p adt in fbb Pasti a buffet;

¾ letto adt 12-99 anni: € 54.00;

Bambini 0-3 anni non compiuti in letto con i genitori: free (culla €5.00 a notte + pasto a consumo);

3°/4° letto bambini 3-12 anni n.c: € 26.00;

1 adt + 1 bambino 3-12 anni n.c: 1 quota intera + quota bambino 3-12 anni di € 36.00;

Supp.singola € 20.00 (su richiesta- sec. disponibilità);

Costo Pasto per ospiti esterni: € 25.00 p.p adt - € 16.00 per bambini esterni 3/12 anni.

Si precisa che i suddetti costi sono riservati solo esclusivamente in occasione dell'evento, a tutti i partecipanti, accompagnatori e ospiti, previa prenotazione diretta con Hotel Village Perla del Golfo entro e non oltre il 20 Maggio 2015, e preventiva comunicazione all'organizzazione sia per una migliore organizzazione che per motivi di sicurezza.