



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SEMINARIO VERANO 2020***					
1 SEMANA	10 AL 14 DE FEBRERO	<input type="checkbox"/> \$ 4900-	REGULAR <input type="checkbox"/> 50% BECA* <input type="checkbox"/> ALUMNO <input type="checkbox"/>		
2 SEMANA	17 AL 22 DE FEBRERO	<input type="checkbox"/> \$ 4900-	REGULAR <input type="checkbox"/> 50% BECA* <input type="checkbox"/> ALUMNO <input type="checkbox"/>		
COMPLETO	10 A 14 & 17 A 22 DE FEBRERO	<input type="checkbox"/> \$ 7900-	REGULAR <input type="checkbox"/> 50% BECA* <input type="checkbox"/> ALUMNO <input type="checkbox"/>		
MASTER CLASS**			REGULAR <input type="checkbox"/> ALUMNO <input type="checkbox"/>		
ASISTE A MUESTRA?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cantidad de entradas a reservar? \$400 c/u <input type="checkbox"/>			
SEMINARIOS DISPONIBLES					
CLÁSICO	PRINCIPIANTE <input type="checkbox"/>	TURNO MAÑANA <input type="checkbox"/>	TURNO TARDE <input type="checkbox"/>		
CLÁSICO	INTERMEDIO <input type="checkbox"/>	TURNO MAÑANA <input type="checkbox"/>	TURNO TARDE <input type="checkbox"/>		
CLÁSICO	AVANZADO <input type="checkbox"/>	TURNO MAÑANA <input type="checkbox"/>	TURNO TARDE <input type="checkbox"/>		
JAZZ	PRINC/ INTERMEDIO <input type="checkbox"/>				
JAZZ	INTER /AVANZADO <input type="checkbox"/>				
TEATRO MUSICAL	AVANZADO <input type="checkbox"/>				
SEMINARIO IMPARTIDO POR MAESTROS DE LA FUNDACION JULIO BOCCA					
NOMBRE:		APELLIDO:			
D.N.I		OTRO:			
EMAIL:	@				
FECHA NAC:		EDAD:			
TELEFONO FIJO:		CELULAR:			
CALLE:		NUMERO:			
PISO:		DEPTO:			
LOCALIDAD:		COD. POSTAL:			
EN CASO DE MENORES DE EDAD ESPECIFICAR ABAJO DATOS DE LOS MAYORES RESPONSABLES					
Autorización Uso de Imagen					
<p>En relacion a las imagenes que puedan ser tomadas por personal capacitado y /o contratado para muestras u otros eventos en particular, se extiende esta autorización que debe ser firmada o declinada por el solicitante en este mismo acto de reserva El abajo firmante mayor de edad, autoriza a utilizar en forma gratuita su imagen o la de su representado legal, hijo o tutelado, para ser incorporada, en todos los elementos de difusión existentes y/o cualquier otro medio a crearse en el futuro: a saber filmaciones, fotografías, brochure institucionales, sitios web, materiales de presentación institucional de la Fundación Julio Bocca; quienes podrán incluso exhibir en televisión abierta, cable, satelital y/o cine dicho material o bien endozar esta autorizacion a otras instituciones con los mismos fines sociales.</p> <p style="text-align: right;">..... 20.....-</p> <p>Acepto y autorizo el uso de imágenes. <input type="checkbox"/></p> <p>Declino a autorizar el uso de imágenes <input type="checkbox"/></p> <p>..... firma</p> <p>Aclaración : Dni: Parentesco si procede:.....</p> <p>Candidato <span style="float: right;">Autorización del padre</span></p> <p>Con la firma del presente, autorizo a la Fundación Julio Bocca a enviarme información relacionada a convocatorias de nuevos cástings y promociones de nuevos seminarios, masterclasses por medio del newsletter oficial. Y acepto todas las condiciones generales y particulares del evento y las becas.</p>					
<p>* Deberá estar activada antes del 20.12.19 en <a href="mailto:becas@fundacionjuliobocca.org.ar">becas@fundacionjuliobocca.org.ar</a></p> <p>** Poner el nombre de la master class y maestro una vez se haya publicado, o inscribirse en Box</p> <p>*** SEDE CAPITAL FEDERAL C.A.B.A C/Viamonte 525 3 er nivel CENTRO CULTURAL BORGES WHATSAPP +54 (911) 2787 7099</p> <p>Alumnos 15% descuento sobre cualquiera de las opciones ,no aplicables a beca activada, previa autorización de dirección.</p>					