



## FULL D'INSCRIPCIÓ

### MONOGRÀFIC TEATRE

Avda Príncep Benlloch, 16  
AD500, Andorra la Vella  
Telf: +376 341597  
entreacte1@gmail.com  
www.entreacteandorra.com

#### Dades de l'alumne:

Nom i cognoms: ..... Data de naixement: / /

Telèfon: ..... E-mail: .....

#### Grup i horari escollit: (informació a l'horari adjunt)

NOM DEL GRUP: .....

DIA DE LA SETMANA: .....

HORARI: .....

#### Dades bancàries:

Nom del titular del compte: ..... Entitat bancària: .....

Nº IBAN: AD □□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

#### Drets d'imatge:

Autoritzo a l'escola de teatre Entreacte a prendre imatges meves i a utilitzar-les a les xarxes socials:

SI

NO

#### Data i signatura:

He llegit i accepto la normativa de l'escola Entreacte 1:

Signatura

Data: