



**TEATRO LA FENICE AREA FORMAZIONE&MULTIMEDIA
MODULO DI PRENOTAZIONE MA CHE MUSICA MAESTRO!**

ORDINE SCOLASTICO (**barrare**)

S.I° GRADO

TEATRO LA FENICE

DATA	ORA	DIRETTORE	
giovedì 6/12/12	10.30/12.00 15.00/16.30	M° Diego Matheuz	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
giovedì 21/02/13	11.00/12.30 15.30/17.00	M° Diego Matheuz	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
mercoledì 20/03/13	10.00/11.30	M° Gabriele Ferro	<input type="checkbox"/>
venerdì 31/05/13	10.30/12.00 15.30/17.00	M° Dmitrij Kitajenko	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

TEATRO MALIBRAN

DATA	ORA	DIRETTORE	
giovedì 28/02/13	15.30/17.00	M° Diego Matheuz	<input type="checkbox"/>
mercoledì 24/04/13	10.00/11.30 15.00/16.30	M° Claudio Scimone	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
martedì 7/05/13	10.30/12.00 15.30/17.00	M° Stefano Montanari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
martedì 14/05/13	10.30/12.00 15.30/17.00	M° Rinaldo Alessandrini	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
giovedì 23/05/13	10.30/12.00 15.30/17.00	M° Rinaldo Alessandrini	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

SI COMUNICA CHE PER ESIGENZE TECNICO ARTISTICHE:

le date e gli orari potrebbero subire variazioni che verranno tempestivamente comunicate.

La preferenza espressa è puramente indicativa la fondazione si riserva per eventuali esigenze di servizio di proporre ai docenti alternative alla data indicata

ATTENZIONE!!

**Vi segnaliamo che le prove verranno aperte alle scuole soltanto se verrà raggiunto
un minimo di 200 presenze complessive per ciascuna data**

Costo del biglietto (incluso i docenti)

8€

NUMERO ALLIEVI	CLASSE	SEZIONE
PORTATORI DI HANDICAP IN CARROZZELLA TRA I PARTECIPANTI	N°	NO
PORTATORI DI HANDICAP TRA I PARTECIPANTI	N°	NO
EVENTUALI INSEGNANTI DI SOSTEGNO indicare il numero		

NUMERO TOTALE POSTI CONFERMATI

NOME SCUOLA

CITTA'

TEL. SCUOLA

FAX SCUOLA

EMAIL SCUOLA*

COGNOME E NOME DOCENTE ACCOMPAGNATORE
(SE DIVERSO)

MATERIA D'INSEGNAMENTO

EMAIL PERSONALE*

CELLULARE

*** verificare con attenzione la correttezza dell'indirizzo le conferme verranno inviate anche a questo recapito**

La prenotazione è da considerarsi accettata quando si riceve conferma dall'ufficio via email

**IL MODULO COMPILATO VA INOLTRO A
formazione@teatrolafenice.org - FAX 041786571
ENTRO LUNEDÌ 5 NOVEMBRE 2012**



TEATRO LA FENICE AREA FORMAZIONE&MULTIMEDIA
MODULO DI PRENOTAZIONE 3 VOLTE MOZART

ORDINE SCOLASTICO (barrare)	S. I° GRADO
--------------------------------------	-------------

DON GIOVANNI*	DOMENICA	28 APRILE 2013	h. 18.00	<input type="checkbox"/>
NOZZE DI FIGARO*	VENERDì	3 MAGGIO	h. 14.00	<input type="checkbox"/>
COSì FAN TUTTE*	GIOVEDì	9 MAGGIO	h. 14.00	<input type="checkbox"/>

***SI COMUNICA CHE PER ESIGENZE TECNICO ARTISTICHE:**

le date potrebbero subire variazioni che verranno tempestivamente comunicate.

La preferenza espressa è puramente indicativa la fondazione si riserva per eventuali esigenze di servizio di proporre ai docenti alternative alla data indicata

Costo del biglietto (incluso i docenti)

8€

Unità Didattica Multimediale

20€ (a classe)

NUMERO ALLIEVI	CLASSE	SEZIONE
PORTATORI DI HANDICAP IN CARROZZELLA TRA I PARTECIPANTI	N°	NO
PORTATORI DI HANDICAP TRA I PARTECIPANTI	N°	NO
EVENTUALI INSEGNANTI DI SOSTEGNO indicare il numero		

NUMERO TOTALE POSTI CONFERMATI

NOME SCUOLA

CITTA'

TEL. SCUOLA

FAX SCUOLA

EMAIL SCUOLA**

COGNOME E NOME INSEGNANTE INCARICATO

MATERIA D'INSEGNAMENTO

EMAIL PERSONALE**

CELLULARE

**** verificare con attenzione la correttezza dell'indirizzo le conferme verranno inviate anche a questo recapito**

La prenotazione è da considerarsi accettata quando si riceve conferma dall'ufficio via email

**IL MODULO COMPILATO VA INOLTRO A
formazione@teatrolafenice.org - FAX 041786571
ENTRO IL 20 SETTEMBRE 2012**



**TEATRO LA FENICE AREA FORMAZIONE&MULTIMEDIA
MODULO DI PRENOTAZIONE WORKSHOP DANZA + SPETTACOLO**

ORDINE SCOLASTICO (<i>barrare</i>)	S. 1° GRADO	S.2° GRADO
--------------------------------------	-------------	------------

WORKSHOP COREOGRAFANDO

sede: Teatro La Fenice

lunedì 19 novembre 2012 h.16.00/18.00

☐

NOME E COGNOME DEL DOCENTE

MATERIA D'INSEGNAMENTO

EMAIL

CELLULARE

SPETTACOLO

sede: teatro MALIBRAN

IORE ACCANTO

GIOVEDÌ 13 DICEMBRE 2012

h. 10.30/11.45

☐

VENERDÌ 14 DICEMBRE

h. 10.30/11.45

☐

SI COMUNICA CHE PER ESIGENZE TECNICO ARTISTICHE:

le date potrebbero subire variazioni che verranno tempestivamente comunicate.

La preferenza espressa è puramente indicativa la fondazione si riserva per eventuali esigenze di servizio di proporre ai docenti alternative alla data indicata

Costo del biglietto

8€

Unità Didattica Multimediale

20€ (a classe)

NUMERO ALLIEVI

CLASSE

SEZIONE

NUMERO OMAGGI (max 2 per classe + eventuale sostegno)

PORTATORI DI HANDICAP IN CARROZZELLA TRA I PARTECIPANTI

N°

NO

PORTATORI DI HANDICAP TRA I PARTECIPANTI

N°

NO

EVENTUALI INSEGNANTI DI SOSTEGNO indicare il numero

NUMERO TOTALE POSTI CONFERMATI

NOME SCUOLA

CITTA'

TEL. SCUOLA

FAX SCUOLA

EMAIL SCUOLA*

COGNOME E NOME DOCENTE ACCOMPAGNATORE

(SE DIVERSO)

MATERIA D'INSEGNAMENTO

EMAIL PERSONALE*

CELLULARE

*** verificare con attenzione la correttezza dell'indirizzo le conferme verranno inviate anche a questo recapito**

La prenotazione è da considerarsi accettata quando si riceve conferma dall'ufficio via email

**IL MODULO COMPILATO VA INOLTRO A
formazione@teatrolafenice.org - FAX 041786571
ENTRO IL 20 SETTEMBRE 2012**



TEATRO LA FENICE AREA FORMAZIONE&MULTIMEDIA
MODULO DI PRENOTAZIONE INTRODUZIONE A
IL BARBIERE DI SIVIGLIA+SPETTACOLO

1° FASE

sede: UFF. FORMAZIONE
calle delle schiavine 4387

C'ERA UNA VOLTA UN BARBIERE

VIVEVA A SIVIGLIA E SUONAVA LA CHITARRA

INCONTRO INTRODUTTIVO CON I DOCENTI

giovedì 10 gennaio 2013 h. 17.00/18.00

50€



.....
NOME E COGNOME DEL DOCENTE

.....
MATERIA D'INSEGNAMENTO

.....
EMAIL**

.....
CELLULARE

.....
CLASSE E SEZIONE

.....
NUMERO ALLIEVI

2° FASE

sede: teatro MALIBRAN*

SPETTACOLO IL BARBIERE DI SIVIGLIA

venerdì 8 febbraio h. 10.30

Pocket

8€ (max 2 ins. gratuiti)



*

SI COMUNICA CHE PER ESIGENZE TECNICO ARTISTICHE:

le date potrebbero subire variazioni che verranno tempestivamente comunicate.

La preferenza espressa è puramente indicativa la fondazione si riserva di proporre ai docenti alternative alla data indicata

.....
NUMERO ALLIEVI

.....
CLASSE

.....
NUMERO DOCENTI (incluso eventuale SOSTEGNO)

.....
PORTATORI DI HANDICAP IN CARROZZELLA TRA I PARTECIPANTI

SI

NO

.....
PORTATORI DI HANDICAP TRA I PARTECIPANTI

SI

NO

.....
NOME SCUOLA

.....
CITTA'

.....
TEL. SCUOLA

.....
FAX SCUOLA

.....
EMAIL SCUOLA**

.....
COGNOME E NOME DOCENTE ACCOMPAGNATORE
(SE DIVERSO)

.....
MATERIA D'INSEGNAMENTO

.....
EMAIL PERSONALE**

.....
CELLULARE

.....
** verificare con attenzione la correttezza dell'indirizzo le conferme verranno inviate anche a questo recapito

La prenotazione è da considerarsi accettata quando si riceve conferma dall'ufficio via email

IL MODULO COMPILATO VA INOLTRO A

formazione@teatrolafenice.org - FAX 041786571

ENTRO IL 20 SETTEMBRE 2012



TEATRO LA FENICE AREA FORMAZIONE&MULTIMEDIA
MODULO DI PRENOTAZIONE WORKSHOP
TUTTOROSSINI+SPETTACOLO LA CAMBIALE DI MATRIMONIO

1° fase

sede: ufficio FORMAZIONE
calle delle schiavine 4387

WORKSHOP TUTTOROSSINI

venerdì 28 settembre 2012 h. 16/18.00

60€ (a classe)



2° fase

Le classi i cui docenti hanno seguito il Workshop TuttoRossini
si esibiranno a Teatro al mattino da calendarizzare nel mese di marzo 2013

.....
NOME E COGNOME DEL DOCENTE

.....
MATERIA D'INSEGNAMENTO

.....
EMAIL**

.....
CELLULARE

.....
CLASSE E SEZIONE

.....
NUMERO ALLIEVI

PROVA IN ASSIEME

LA CAMBIALE DI MATRIMONIO

sede: teatro MALIBRAN

giovedì 14 marzo 2013 h.10.30/12.00

8€ (max 2 insegnanti gratuito)

SI COMUNICA CHE PER ESIGENZE TECNICO ARTISTICHE:

le date potrebbero subire variazioni che verranno tempestivamente comunicate.

La preferenza espressa è puramente indicativa la fondazione si riserva di proporre ai docenti alternative alla data
indicata

.....
NUMERO ALLIEVI

.....
CLASSE

.....
NUMERO DOCENTI (incluso eventuale SOSTEGNO)

.....
PORTATORI DI HANDICAP IN CARROZZELLA TRA I PARTECIPANTI N° NO

.....
PORTATORI DI HANDICAP TRA I PARTECIPANTI N° NO

.....
NOME SCUOLA

.....
CITTA' TEL. SCUOLA

.....
FAX SCUOLA EMAIL SCUOLA**

.....
COGNOME E NOME DOCENTE ACCOMPAGNATORE
(SE DIVERSO)

.....
MATERIA D'INSEGNAMENTO

.....
EMAIL PERSONALE**

.....
CELLULARE

**** verificare con attenzione la correttezza dell'indirizzo le conferme verranno inviate anche a questo recapito**

La prenotazione è da considerarsi accettata quando si riceve conferma dall'ufficio via email

IL MODULO COMPILATO VA INOLTROATO A formazione@teatrolafenice.org

FAX 041786571 - ENTRO IL 20 SETTEMBRE 2012