

Formular de înscriere *(Subscription Form)*

Nume și prenume :

(Name & Surname)

Data nașterii :

(Birth Date)

Adresă :

(Address)

Număr de telefon :

(Phone Number)

Adresă de email :

(Email)

Nivel de studii :

(Studies)

Profesie :

(Profession)

Experiență în domeniul muzical :

(Experience in the musical field.)

Experiență în domeniul mișcării corporale :

(Experience in body movement field.)

**Doresc să fac plata pentru participarea la formarea continuă
Certificat Dalcroze România în :**

(The payment for the participation to the Dalcroze Certificate in Romania should be in :

- O singură tranșă (one allotment)
- Două tranșe (two allotments)
- Trei tranșe (three allotments)

Data :

(Date)

Semnătura :

(Signature)