

# DANZA

*sotto le stelle  
...di Natale*



FORMAZIONE NAZIONALE C.S.E.N. DANZA ABRUZZO  
CENTRO DI FORMAZIONE NAZIONALE CSEN PER LA QUALIFICA ISTRUTTORE E MAESTRO DI DANZA

Spett.le Associazione/Scuola di Danza,

il comitato Regionale C.S.E.N. Abruzzo, è lieto di invitarvi a partecipare alla XIV edizione della rassegna **“DANZA SOTTO LE STELLE...di Natale”** che si terrà: **Mercoledì 11 dicembre 2024** dalle ore 17:00 presso il Teatro Ennio Flaiano - Lungomare C. Colombo Pescara.

**OSPITE** dell'evento il **M° Michele Villanova** che terrà:

- **alle ore 14:00 un OPEN-CLASS per gli allievi** (livello intermedio/principianti)

La quota di partecipazione alla Open-Class è di €.15,00 per i partecipanti alla rassegna, di €.25,00 per gli esterni; sarà possibile partecipare SOLO su prenotazione da inviare per e-mail specificando nell'oggetto "Iscrizione Open Class" (si allega modulo).

### **Regolamento DANZA SOTTO LE STELLE... di Natale**

Il palco è di circa m.12x10 con copertura di gomma. Dalle ore 16:00 alle ore 16:45 sarà possibile visionare gli spazi anche contemporaneamente.

- La durata complessiva per l'esibizione di ogni Scuola è di 10 minuti (consecutivi o da effettuarsi in massimo 2 ingressi) potranno essere valutati minuti extra in accordo con la Direzione Artistica. Ogni Associazione è libera di scegliere coreografie di **ogni genere artistico** (classico, moderno, contemporaneo, jazz, hip-hop, tip-tap, ecc.).

- Il modulo d'iscrizione dovrà pervenire entro e non oltre il 7 dicembre prossimo, esclusivamente per email, all'indirizzo: [danzacsen@gmail.com](mailto:danzacsen@gmail.com) (si allega modulo). La scaletta della rassegna sarà comunicata il 10 Dicembre al Direttore Artistico di ogni Associazione partecipante.

- La quota di adesione alla rassegna è di €.100,00 (cento euro) per le Associazioni già affiliate C.S.E.N. ed è comprensiva della quota di Iscrizione Scuola fino a 6 danzatori e di 6 biglietti di ingresso in platea. Per ogni eventuale partecipante aggiuntivo, la quota è di €.20,00 per danzatore/trice comprensiva di un biglietto per l'ingresso in platea.

- Ad ogni Scuola e ad ogni partecipante, verrà consegnato un ricordo della manifestazione.

- all'atto dell'iscrizione si dovrà versare un anticipo di €.50,00 tramite bonifico bancario IBAN: IT78B0306909606100000007254 Intestato a: C.S.E.N. - COMITATO REGIONALE ABRUZZO - causale: STELLE di Natale 2024

- Le Associazioni NON regolarmente iscritte allo C.S.E.N., per partecipare all'Evento, dovranno contattare la Coordinatrice entro il 4 dicembre, per poter valutare la possibilità alla partecipazione e procedere all'eventuale affiliazione.

- Ingresso platea: ogni Scuola partecipante avrà diritto a 2 pass per insegnanti; è possibile avere biglietti aggiuntivi prenotati esclusivamente per e-mail, **solo dalle Scuole iscritte alla Manifestazione** ed entro il 9 dicembre, specificando nell'oggetto "Prenotazione Biglietti"; il costo è di €.8,00 per due biglietti e €.5,00 per biglietto singolo; i bambini fino a 3 anni, qualora non occupino un posto e stiano seduti con un adulto, entrano gratuitamente.

I biglietti assegnanti, prenotati ed i pass verranno **consegnati direttamente in Teatro presso la Segreteria**. Nel caso dovessero avanzare posti in platea, altri biglietti verranno messi in vendita al botteghino del Teatro il giorno della Manifestazione. **L'ingresso al pubblico sarà consentito dalle ore 16,30.**

Coordinazione e Direzione tecnica/artistica: **Piera Sabatini – 338 5003226**

**Segreteria:** disponibile whatsapp (Carla) - **3517388181**

# DANZA

*sotto le stelle  
...di Natale*



FORMAZIONE NAZIONALE C.S.E.N. DANZA ABRUZZO  
CENTRO DI FORMAZIONE NAZIONALE CSER PER LA QUALIFICA ISTRUTTORE E MAESTRO DI DANZA

## **MODULO D'ISCRIZIONE -**

### **DANZA SOTTO LE STELLE di Natale 11 DICEMBRE 2024**

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ LOCALITA' \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ MAIL \_\_\_\_\_

RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA SCUOLA \_\_\_\_\_

REFERENTE PER LA RASSEGNA \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

#### **DATI COREOGRAFIE:**

Genere \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_ durata \_\_\_\_\_ N. partecipanti \_\_\_\_\_

Genere \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_ durata \_\_\_\_\_ N. partecipanti \_\_\_\_\_

Genere \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_ durata \_\_\_\_\_ N. partecipanti \_\_\_\_\_

Genere \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_ durata \_\_\_\_\_ N. partecipanti \_\_\_\_\_

Genere \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_ durata \_\_\_\_\_ N. partecipanti \_\_\_\_\_

Genere \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_ durata \_\_\_\_\_ N. partecipanti \_\_\_\_\_

Genere \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_ durata \_\_\_\_\_ N. partecipanti \_\_\_\_\_

Genere \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_ durata \_\_\_\_\_ N. partecipanti \_\_\_\_\_

**NUMERO TOTALE PARTECIPANTI SCUOLA** \_\_\_\_\_

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ RESIDENTE IN \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

RAPPRESENTANTE LEGALE PER LA A.S.D. \_\_\_\_\_

#### **CHIEDE**

DI PARTECIPARE ALLA RASSEGNA "DANZA SOTTO LE STELLE DI NATALE 2024

*organizzata dal Comitato Regionale Abruzzese C.S.E.N. il giorno 11 dicembre 2024*

#### **DICHIARA**

**DI ASSUMERSI LE RESPONSABILITÀ PER LE IDONEITÀ ALL' ESIBIZIONE DEI PROPRI PARTECIPANTI** (*autorizzazioni dei genitori per i minori e certificati medici in corso di validità*), e rilascia autorizzazione all'utilizzo dei filmati e foto realizzati durante la manifestazione.

Firma \_\_\_\_\_

# DANZA

*sotto le stelle  
...di Natale*



FORMAZIONE NAZIONALE C.S.E.N. DANZA ABRUZZO  
CENTRO DI FORMAZIONE NAZIONALE CSSEN PER LA QUALIFICA ISTRUTTORE E MAESTRO DI DANZA

## MODULO D' ISCRIZIONE OPEN CLASS

### MAESTRO MICHELE VILLANOVA

SCUOLA PARTECIPANTE: \_\_\_\_\_

1.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
2.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
3.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
4.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
5.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
6.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
7.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
8.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
9.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
10.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
11.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
12.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
13.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
14.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età
15.	NOME	COGNOME	Tessera C.S.E.N. n.	Età

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

RAPPRESENTANTE LEGALE PER LA A.S.D. \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

DI ASSUMERSI LE RESPONSABILITÀ PER LE IDONEITÀ ALL' ESIBIZIONE DEI PROPRI PARTECIPANTI (*autorizzazioni dei genitori per i minori e certificati medici in corso di validità*)

Firma \_\_\_\_\_