**ARTS BALLET THEATRE OF FLORIDA**

**THE VAGANOVA BALLET ACADEMY – SAINT PETERSBURG, RUSSIA**

Curso Intensivo de Verão na Técnica Rusa

Ficha de Audição

(A admissão no programa está sujeito numa avaliação durante a audição)

Nomes e Sobrenomes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciudade Estado CEP País

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail Data de nascimento **mes/día/ano** Idade

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Escola atual de ballet Nivel

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Professores atuais

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cursos de Verão feitos no passado

Escolha o tipo de trenamento recebido e por quanto tempo (anos/meses):

Pontas \_\_\_\_\_\_ Pas de Deux \_\_\_\_\_\_\_\_ Carácter \_\_\_\_\_\_\_\_ Moderno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Estilo)

Pilates \_\_\_\_\_\_ Flamenco \_\_\_\_\_\_ Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Linguas que consegue falar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome da mãe ou responsavel Ocupação

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail Telefone

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do pãi ou responsavel Ocupação

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail Telefone

**Arts Ballet Theatre of Florida e uma entidade sem fims lucrativos por tanto não discrimina aos candidatos por motivos raciais, color de pele, país de origem o preferências religiosas.**

**DEMISSÃO GERAL DE COBRANÇA E CONCORDO DE PRESSUPUSTOS RISCOS**

Eu, tenho decidido voluntariamente assumir quasquer e todos os riscos, incluindo a da propiedade e lesões ou doenças contraídas por mim ou por o meu filho/a, que possam ser causadas como resultado da sua participação ou tentativa de participação em todas e cada uma das execuções da dança e/ou os seus relacionados (incluindo qualquer periodo da viagem destinada e originada dos eventos atribuidos) por o **Arts Ballet Theatre of Florida/La Academia de Ballet Vaganova**, os seus representantes, funcionarios e relacionados.

EM CONSIDERAÇÃO o Arts Ballet Theatre of Florida/La Academia Vaganova e na permissão pessoal ou dum parente de participar nas aulas de ballet e relacionados e/ou representantes, Eu, por esta, na sua totalidade, por último, libero voluntariamente e sempre, Arts Ballet Theatre of Florida/La Academia de Vaganova, seus inquilinos, herdeiros, sucessores e/ou concessionários de quasquer e todos as cobranças, demandas, danos e causas de açã de qualquer naturaleza que Eu, o por razão de minha participação nos programas mencionados de dança, possa considerar que tivessem sido causados pelos anteriores.

Reconheço que he li todo o anterior, tenho entendido os termos descritos na presente e estou concorde voluntariamente com este comunicado geral, fornecimento de creditos e assunção de riscos em que tem sido concretizado.

**Assinatura**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura do responsavel no caso que o estudante seja menor de 18 anos)

**Moradia**

Se o estudante aceito escolhe a propria moradia, deverá fornecer na Diretoria, os dados do endereço temporal, na area metropolitana de Miami ou seus arredores junto com os nomes das pessõas responsaveis localmente.

Por favor indicar um \_\_\_\_ Gostaria de ser emcaminhado para uma familia anfitriã

\_\_\_\_ Eu vou escolher minha propria moradia

Opção de bolsa \_\_\_\_\_ Se for aceito, gostaria de me candidatar para uma bolsa. Sou ciente que os fundos são limitados e vou procurar alternativas de financiamento. Estou ciente que se ganhar a bolsa, a mesma não cobre a morania nem o transporte.

**Ficha de pagamento da audição**

Escolha um:

□ Anexo o cheque por $25.00 dólares (Fundos de bancos em U.S.A. somente)

□ Carregue no meu cartão de credito $25.00 dólares. Os seguintes são os dados:

Master Card \_\_\_\_\_ Visa \_\_\_\_\_ American Express \_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Validade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pagamento Automático**

No caso de ser aceito no programa, autorizo o uso do mesmo cartão de credito para os pagamentos necesarios do programa dentro das datas de pagamento avisadas.

□ Sim □Não

Mande pelo correio esta forma junto com uma foto do estudante, uma biografía e um DVD (pesquisar requerimentos de audição por video) no seguinte endereço:

**Arts Ballet Theatre of Florida**

**15939 Biscayne Boulevard**

**North Miami Beach, Florida 33160**

Os documentos anteriores tambem podem ser escaneados no formato PDF e mandados junto com o vínculo de video na YouTube no seguinte e-mail: (todo devera chegar junto e anexado no mesmo correio)

[summer@artsballettheatre.org](mailto:summer@artsballettheatre.org)