ACADEMY and SUMMER DANCE PROGRAM

AUDITION REGISTRATION FORM

Audition City 受講都市:
Audition Date 受講日:
Student Name 氏名:
Address 住所:
Telephone Number 電話番号:
E-mail Address メール:
Birth Date 生年月日: Age 年齢: Gender 性別:
Current Grade in School 現在の学年:
Grade Point Average おおよその成績評価指標:
Height 身長:
Do you think you are done growing? 身長はまだ伸び続けていますか?
Name of the Studio where you are currently studying dance
在籍中のバレエスクール名:
Name of teacher 講師名:
How many years have you danced? ダンス歴
ダンス歴の内訳:
Ballet クラシックバレエ: Modern モダン:
Tap タップ: Jazz ジャズ:

Have you had any dance related injuries? 過去にダンスが原因で怪我をしたことはありますか? Yes: No:		
If yes, what was the injury and the prescribed treatment? 『はい』と解答した場合、どのような怪我で、どんな治療を受けましたか?		
Are you still under treatment? まだ治療中ですか? Yes:	: No:	
Are you auditioning for 希望するコース		
Academy 正規留学:		
Summer サマープログラム:		
Both 両方:		
How did you hear about our audition today?		
どのようにしてオーディション情報を知りましたか?		
	Picture Audition Fee	

CASH CHECK