

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE *

Spett.le
CONSERVATORIO STATALE DI MUSICA
JACOPO TOMADINI
Piazza I° Maggio
33100 UDINE

Riservato alla Segreteria

pagamento € _____
effettuato in data _____

Il sottoscritto (cognome e nome) _____

Studente interno del Conservatorio di Udine Esterno

nato a _____

il _____ e residente a _____ prov. (_____)

indirizzo _____

tel / cell _____ e-mail _____

titoli di studio musicali _____

in possesso delle seguenti esperienze musicali _____

chiede di partecipare al corso di _____

tenuto dal M.o _____

in qualità di

effettivo con esame **

effettivo senza esame (monteore pieno)

effettivo senza esame (monteore ridotto) ***

uditore

data

firma

*
**

Compilare una scheda diversa per ogni corso a cui si intende partecipare.
Solo per partecipanti in possesso di diploma di Conservatorio.
Consentito solo agli studenti interni.

I dati contenuti potranno essere utilizzati esclusivamente ai fini della partecipazione ai corsi in essa dichiarati (legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy" - art.27)