

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

Codice Fiscale _____

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 i 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 essere dichiarati (legge 31.12.1996, n.675 'Tutela della privacy' - art.27)