

AL DIRETTORE DEL CONSERVATORIO "C. POLLINI" DI PADOVA

Invio modulo: entro il 31/7/2017 all'indirizzo e-mail preaccademici@conservatoriopollini.it

DOMANDA ESAMI DI AMMISSIONE – CORSI DI FORMAZIONE MUSICALE DI BASE
SESSIONE AUTUNNALE A.A.2017/2018

Il sottoscritto (COGNOME e NOME del candidato) _____

nato a _____ Prov. (_____) il ____ / ____ / ____

cittadinanza _____ codice fiscale _____

Comune di residenza _____ Prov (_____) C.A.P. _____

via / piazza _____ n° _____

cell. _____ e-mail _____

CHIEDE DI SOSTENERE NELLA SESSIONE AUTUNNALE L'ESAME DI

AMMISSIONE AL CORSO DI FORMAZIONE MUSICALE DI BASE di _____

dichiara di essere stato preparato all'esame dal prof. _____

Il candidato che necessita di accompagnatore pianistico dovrà provvedervi personalmente

Allega i seguenti documenti:

- attestazione versamento € 40,00 su c/c postale intestato a Conservatorio Statale di Musica "C. Pollini" Padova - Iban postale **IT7010760112100000010773356** oppure c/c n. **10773356** - con la causale: "Tassa Esame di Ammissione A.A.2017/2018";
- autocertificazione di titoli di studio redatta sul modulo allegato ALL. 1;
- copia fronteretro del documento d'identità del candidato e del genitore o di chi ne fa le veci, se minorenni.

Il sottoscritto dichiara di avere compilato la presente domanda ai sensi dell'art. 46 – dichiarazioni sostitutive di certificazioni – del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. in caso di dichiarazione mendace o non più rispondente a verità. Il sottoscritto autorizza il Conservatorio di Padova al trattamento dei dati contenuti in questa domanda per le finalità istituzionali e nei limiti stabiliti dalla Legge 675/1996 e successive modifiche.

Data _____

Firma del candidato maggiorenne – per i minorenni: firma del genitore o di chi ne fa le veci

ESAMI DI AMMISSIONE CORSI DI FORMAZIONE MUSICALE DI BASE		SESSIONE ESTIVA	SESSIONE AUTUNNALE (se posti disponibili)
	ISCRIZIONE ALL'ESAME	Dal 15/3 al 30/4	Dal 1/7 al 31/7
	ESAME DI AMMISSIONE	Dal 20/5 al 30/6	Dal 7/9 al 30/9

ALL. 1 : DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI TITOLI DI STUDIO

Il sottoscritto (COGNOME e NOME del candidato) _____

nato a _____ Prov. (_____) il ____ / ____ / ____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 46 del citato D.P.R. dichiara di aver sostenuto i seguenti esami:

Titolo di studio	Votazione	Data	Sede d'esame

Diplomi, Compimenti o Licenze di Vecchio Ordinamento	Votazione	Data	Sede d'esame

Esami Triennio I Liv. Acc. Esami Biennio II Liv. Acc.	Votazione	Data	Sede d'esame

Esami Finali - Fascia Pre-Accademica	Votazione	Data	Livello conseguito	Sede d'esame

Il sottoscritto dichiara, altresì, di frequentare:

SCUOLA:	ANNO:
---------	-------

Il sottoscritto dichiara di avere compilato la presente domanda ai sensi dell'art. 46 – dichiarazioni sostitutive di certificazioni – del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. in caso di dichiarazione mendace o non più rispondente a verità. Il sottoscritto autorizza il Conservatorio di Padova al trattamento dei dati contenuti in questa domanda per le finalità istituzionali e nei limiti stabiliti dalla Legge 675/1996 e successive modifiche.

Data _____

Firma del candidato maggiorenne – per i minorenni: firma del genitore o di chi ne fa le veci