

(ALLEGATO A)

Al Direttore del
CONSERVATORIO DI MUSICA
"CESARE POLLINI"
Via Eremitani, 18
35121 PADOVA

__I__ sottoscritt__ _____,
nat_ a _____ il ____/____/____,
residente in Via/Piazza _____ N. _____
a _____ CAP _____ Prov. _____
C.F. _____, n. di telefono fisso _____,
n. di telefono cellulare _____, indirizzo e-mail _____,
iscritt__ al corso di _____
per l'anno accademico 2024/2025 con matricola n. _____ a tempo

In riferimento a quanto disposto nel bando **CHIEDE**

di essere ammess__ alla selezione per l'attività a tempo parziale relativa a:

"Supporto per le attività inerenti ai corsi amatoriali" indicare lo strumento

"Tutor della disabilità"

"Accompagnatore al Pianoforte" indicare il dipartimento

➤ **A tal fine dichiara di:**

- essere in possesso del titolo di studio in

➤ **__I__ sottoscritt__ dichiara di possedere i seguenti requisiti specifici:**

- sottoscritt dichiara di possedere i seguenti attestati di conoscenza del pacchetto Office e dei programmi di elaborazione grafica (solo per candidati Supporto ufficio produzione):

- sottoscritt dichiara di aver maturato le seguenti esperienze acquisite come accompagnatore al pianoforte (solo per candidati Accompagnatore al pianoforte):

1. Tipo attività _____ Presso
_____ dal

_____ al _____

2. Tipo attività _____ Presso
_____ dal

_____ al _____

3. Tipo attività _____ Presso
_____ dal

_____ al _____

- sottoscritt chiede che tutte le comunicazioni relative alla presente selezione siano inviate al seguente indirizzo, impegnandosi a segnalare tempestivamente ogni variazione del medesimo (compilare se l'indirizzo è diverso da quello suindicato):

Via/Piazza _____ N. _____

Città _____ CAP _____

Provincia _____

Padova, _____

Firma

- sottoscritt allega:

1. curriculum vitae;
2. documento d'identità;
3. certificazione ISEE (eventuale);

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modificazioni, che le dichiarazioni rese nel presente modulo corrispondono al vero e che la firma apposta in calce è autografa.

Egli/Ella prende atto che il Conservatorio di Musica "Cesare Pollini" di Padova ha la facoltà di accertare la veridicità e l'autenticità dell'autocertificazione prodotta.

In caso di falsa dichiarazione il Conservatorio di Musica "Cesare Pollini" di Padova applica le disposizioni di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e conseguentemente la decadenza dai benefici acquisiti (art. 75, del D.P.R. 28.12.2000, n.445). L'interessato dichiara di essere a conoscenza dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali di cui all'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 in quanto sottoscritto all'atto dell'iscrizione. I dati saranno trattati, per gli adempimenti connessi alla presente procedura, dal Titolare del trattamento nel rispetto della normativa richiamata e degli obblighi di sicurezza e riservatezza.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ai fini del Bando per l'individuazione degli studenti destinatari delle attività di collaborazione connesse ai servizi resi dal Conservatorio per l'A.A. 2024/2025.

Padova, _____

Firma
