

ALLEGATO A

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

**DA COMPILARE IN STAMPATELLO IN MODO LEGGIBILE**

\_\_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 2016/2017 con matricola n. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammess\_\_ alla selezione per l'attività a tempo parziale relativa ad:

**"Pianista accompagnatore" – 200 ore;**

➤ A tal fine dichiara di:

- Essere in possesso del titolo di studio in \_\_\_\_\_

- Di essere consapevole che ai fini dell'assegnazione delle collaborazioni a tempo parziale verrà svolto un **colloquio motivazionale** previsto per il giorno **Mercoledì 15 febbraio 2017 alle ore 15:00**, presso l'Ufficio del Direttore nella sede centrale del Conservatorio di Via Eremitani 18.

➤ \_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ allega:

1. Curriculum vitae;

2. Documento d'identità;

➤ \_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara di aver maturato le seguenti esperienze acquisite come accompagnatore al pianoforte:

1. Tipo attività \_\_\_\_\_  
Presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

2. Tipo attività \_\_\_\_\_  
Presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

3. Tipo attività \_\_\_\_\_  
Presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- **I 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

\_\_\_\_\_

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 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). Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. 196 del 30.6.2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Padova, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_