

PROROGA POSTI DISPONIBILI

# DOMANDA DI AMMISSIONE CORSI PRE ACCADEMICI (EX PERIODO INFERIORE/MEDIO V.O.) A.A. 2017/2018

AL DIRETTORE  
ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI  
"PYOTR ILYICH TCHAIKOVSKY" di Nocera Terinese (CZ)  
Via Ammiraglio Sirianni, 35 – 88047 tel. 0968923854

Riservato al Protocollo

SI RAMMENTA CHE PER PRESENTARE LA DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONSERVATORIO NON SONO PREVISTI LIMITI D'ETA'

Il sottoscritto	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Cognome	Nome
nato a	<input type="text"/>	prov. <input type="text"/> <input type="text"/> il <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
codice fiscale	<input type="text"/>	cittadinanza <input type="text"/>
residente a	<input type="text"/>	prov. <input type="text"/> c.a.p. <input type="text"/>
in via/piazza	<input type="text"/>	n. civico <input type="text"/>
telefono	<input type="text"/>	cellulare <input type="text"/>
e-mail	<input type="text"/>	

## CHIEDE

di poter sostenere, presso codesto Conservatorio, gli esami di AMMISSIONE per l'A.A. 2017/2018 ai Corsi Pre Accademici di Formazione Musicale di Base (Ex Periodo Inferiore e Medio del Vecchio Ordinamento), sede (\*) di \_\_\_\_\_, per l'ammissione ai seguenti strumenti:

1.

Specificare lo strumento prescelto (\*\*)

2.

Specificare eventuale 2° strumento (\*\*)

## AL SEGUENTE LIVELLO

(Ammissione Ex 1 Anno V.O.)

1° LIVELLO (A) – INFERIORE

(Ammissione Anni Successivi al I V.O. – Ex Idoneità)

2° LIVELLO (B) - MEDIO  3° LIVELLO (C) – SUPERIORE

Per l'ammissione ad anni successivi al 1° si prega di prendere visione dei programmi di studio

(\*) Ove non espressa si intende la sede di Nocera Terinese (Cz);

(\*\*) Si possono indicare due scuole: compatibilmente con i posti disponibili in ciascun strumento, si rispetterà l'ordine di preferenza espresso. Se non viene indicata alcuna scelta, la commissione giudicatrice, in caso di giudizio di idoneità, indirizzerà il candidato ad una determinata scuola.

A tal fine, 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 essere stat \_ preparat\_ dal Prof. \_\_\_\_\_  Ovvero di essere Autodidatta.

Di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_

## AUTORIZZA

L'Istituto Superiore di Studi Musicali "Pyotr Ilyich Tchaikovsky" a comunicare i propri dati personali ad enti e/o associazioni che ne facciano richiesta finalizzata a proposte di lavoro e/o allo svolgimento di attività, concorsi, audizioni, ecc. nel settore musicale:  SI  NO

Firma studente o genitore per minorene \_\_\_\_\_

## SI DICHIARA INOLTRE

di essere in possesso dei seguenti titoli musicali conseguiti presso Istituti Superiori di Studi Musicali:

A. A.	Sessione	Tipo e Materia d'esame	Voto	Istituzione (Istituti AFAM)
____/____				
____/____				
____/____				
____/____				

Li, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma leggibile)

La presente domanda di ammissione deve essere presentata entro il **15 SETTEMBRE 2017** direttamente allo sportello di segreteria dell'Istituto (dal lunedì al venerdì dalle ore 10,00 alle ore 16,00) ovvero inviata mezzo Raccomandata A/R o inviata a mezzo FAX al n. 0968.923854. Le prove di ammissione si svolgeranno secondo il calendario che verrà reso noto mediante pubblicazione all'albo del Conservatorio e sul sito web istituzionale raggiungibile all'indirizzo: [www.conscz.it](http://www.conscz.it).

### ALLEGA ALLA PRESENTE

- Ricevuta del versamento di euro 45,00 intestato a:**  
ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI "P.I. TCHAIKOVSKY"  
IBAN **IT21G053878060000002398344** - Banca **BPER**  
Causale: Ammissione Pre Afam + (Nome e Cognome allievo/a);
- Fotocopia di un documento di identità valido. Il documento originale dovrà essere esibito al momento dell'esame di ammissione.
- N. 2 Foto formato tessera
- Copia dei Titoli Autocertificati.

### **INFORMATIVA E DICHIARAZIONE CONSENSO D.Lgs 196/2003**

S'informano gli utenti dei servizi dell'Istituto che ai sensi del D.Lgs 196/2003, che i dati riportati dalle domande da Loro presentate, così come i restanti dati a loro relativi (didattici e curriculari), costituiscono oggetto di trattamento per fini eminentemente istituzionali.

S'informa che i dati personali degli allievi sono frequentemente richiesti (con particolare riferimento al voto di diploma), al fine di probabili impieghi di tipo pseudo-professionale o, più semplicemente, a fini promozionali e divulgativi, da varie società affermate nel campo musicale o editoriale; pertanto l'espressione del consenso al trattamento di dati personali legittima l'Istituto ad evadere e soddisfare anche siffatte richieste. S'informa che la mancata espressione del richiesto consenso può comportare per l'Istituto l'oggettiva impossibilità di perseguire, relativamente ai soggetti non consenzienti le fondamentali finalità istituzionali.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, ricevute le informazioni di cui sopra, autorizza il Direttore dell'Istituto, ai sensi del D.Lgs 196/2003, a trattare i propri dati, anche per quanto concerne la divulgazione d'elenchi di cui si fa riferimento nel contesto delle informazioni sopra citate.

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**IN CASO DI TRASMISSIONE A MEZZO FAX SI PREGA DI CONSERVARE COPIA DELLA RICEVUTA DI TRASMISSIONE. (FAX 0968.923854)**



## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE PER USO ISCRIZIONE

Art. 2, legge 4/11/1968, n° 115; Art. 3 L. 127/97  
e Art. 2 e 3 D.P. R. 20/10/98 N° 403

\_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_

Nella sua qualità di GENITORE / DICHIARANTE consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni, previste dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n.15 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

### DICHIARA

- Che \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_
- E' nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- E' residente a \_\_\_\_\_
- Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_
- Che la foto allegata è autentica;
- Che il/la figlio/a sottoscritt \_\_\_\_\_ è in regola con le vaccinazioni, secondo le attuali disposizioni di Legge;
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_
- Di frequentare nel corrente Anno Scolastico la Scuola \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_  
(Firma di autocertificazione leggi 16/58, 191/98 da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda in presenza dell'impiegato che la riceve)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Dlgs 196/2003 "Tutela della privacy").

Firma

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma di autocertificazione leggi 16/58, 191/98 da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda in presenza dell'impiegato che la riceve)

## DICHIARAZIONE DEL DOCENTE PREPARATORE

\_\_\_\_\_ sottoscritt Prof. \_\_\_\_\_ nat\_a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità di aver curato la preparazione dell'Alliev\_\_\_\_\_

per l'esame di ammissione, per l'insegnamento di \_\_\_\_\_

Firma

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

I CASO DI TRASMISSIONE A MEZZO FAX O RACCOMANDATA SI PREGA DI ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO. IN CASO DI MINORE, SI PREGA DI ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DEL GENITORE

\_\_\_\_\_  
**RISERVATO ALL'UFFICIO DI SEGRETERIA**

### SI ATTESTA

Che la sottoscrizione per la dichiarazione di che trattasi, è stata/non è stata apposta in mia presenza dal dichiarante.

La stessa è stata consegnata a MANO/FAX/RACCOMANDATA A/R dal Sig. \_\_\_\_\_ identificato a mezzo P.A. n° \_\_\_\_\_ rilasciata dalla Prefettura/M.T.M.C. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.I. n° \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Previa ammonizione sulla responsabilità penale cui può andare incontro in ogni caso di dichiarazione mendace.

L'Ass.te Amm.vo

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TIMBRO