



CONSERVATORIO DI MUSICA «GESUALDO DA VENOSA» - POTENZA

DOMANDA DI AMMISSIONE CORSI PRE-ACCADEMICI A.A. 2014/2015

Al Direttore del Conservatorio di Musica
«Gesualdo da Venosa» - Potenza

Il/La
sottoscritt _____

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 nat__ a _____ Prov. _____ il __/__/____,
- risiedere a : _____ Prov. _____ C.A.P. _____,
- indirizzo _____ N° _____, Tel. _____/_____
- e-mail _____, Cell _____/_____
- essere cittadino _____

CHIEDE

di sostenere gli esami di **ammissione** per l'anno accademico 2014/2015 al corso pre-accademico di:

--

(indicare lo strumento)

- livello A livello B livello C

Se si richiede l'Ammissione a periodi differenti dal livello inferiore è necessario essere già in possesso di specifiche certificazioni.

dichiara inoltre di essere:

- in possesso di certificazioni dell'ordinamento previgente:

Licenza:

Compimento:

- autodidatta
- stato/a preparato dal M° _____

firma docente
- già iscritt___, per l'A.A. 2013/2014, presso codesto Conservatorio di Musica al ___ anno del Corso di _____ del Prof. _____
- di frequentare nell'a.s. in corso 2013/14 la classe _____ della Scuola/Istituto (indicare la scuola frequentata) _____
- già in possesso del seguente titolo di studio - non musicale - (Lic. Media, Maturità, Laurea):
conseguito il ___ / ___ / _____ presso _____

Il richiedente allega alla presente domanda i seguenti documenti:

1. Ricevuta del versamento di € **6,04**, effettuato sul **c/c postale 1016** intestato all'**Agenzia delle Entrate – Centro operativo di Pescara Tasse Scolastiche**, ritirabile presso qualunque Ufficio Postale. causale = **tassa di ammissione.**
2. Ricevuta del versamento di euro **50,00** sul **c/c 14208854** intestato a: **Conservatorio Statale di Musica «Gesualdo da Venosa» - Via Tammone, 1– 85100 Potenza.** Causale: **Contributo esame ammissione A.A. 2014/2015 Corso pre-accademico**
3. Fotocopia di un valido documento di riconoscimento (nel caso di invio del presente modulo per posta)

La consegna delle domande a mezzo posta con raccomandata a/r o presso la segreteria didattica dovrà avvenire entro e non oltre il 31.05.2014 (farà fede il timbro postale), ovvero spedizione a mezzo PEC (posta elettronica certificata) al seguente indirizzo di posta:

amministrazione@pec.conservatoriopotenza.it

Gli esami di ammissione saranno effettuati dal **01 al 14 Luglio 2014** e la data dell'esame sarà comunicata con calendario affisso all'Albo di questa Istituzione e pubblicato sul sito www.conservatoriopotenza.it. (*non saranno fatte comunicazioni personali né per telefono né per posta*).

DATA

IL/LA DICHIARANTE

Sostitutivo del documento d'identità per i minorenni

Il/La sottoscritt _____
(cognome e nome del/della dichiarante)

nato/a a _____ prov. di _____ il ____ / ____ / ____

e residente a _____ cap _____ prov. di _____

in via _____ n° _____

in qualità di (indicare il grado di parentela con l'aspirante): _____

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



che la foto allegata alla presente domanda corrisponde a:

Cognome e nome: _____

nato/a a _____ prov. di _____ il ____ / ____ / ____

e residente a _____ cap _____ prov. di _____

in via _____ n° _____

Potenza, ____ / ____ / _____

IL/LA DICHIARANTE

Allega: **fotocopia** di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante (se la domanda viene spedita)

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

**ESTREMI DEL DOCUMENTO DEL CANDIDATO, O DEL GENITORE, AI FINI DELLA VALIDITÀ
DELL'AUTOCERTIFICAZIONE**

C.I. N° _____ DEL _____ DEL COMUNE DI _____

P. A. N° _____ RILASCIATA IL _____ DA _____

ALTRO _____

INFORMATIVA

(ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N. 196)

L'Amministrazione provvederà al trattamento dei dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ai fini della definizione del procedimento d'iscrizione.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO:	CONSERVATORIO DI MUSICA DI POTENZA
RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO:	M° UMBERTO ZAMUNER
TELEFONO	0971/46056
FAX	0971/46239

In particolare:

I dati personali potranno essere comunicati, qualora richiesti, ad altre amministrazioni pubbliche e/o associazioni di categoria per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale.

LUOGO E DATA _____ **FIRMA PER PRESA VISIONE** _____

Ai sensi dell'articolo 7 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 l'interessato/a ha diritto di ottenere l'accesso, l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione ed il blocco dei dati, nonché di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione) dei propri dati personali.

DÀ IL CONSENSO ALL'INVIO DEI DATI

NEGA IL CONSENSO ALL'INVIO DEI DATI

Si precisa infine che l'Amministrazione procederà d'ufficio al trattamento dei dati in caso d'accesso agli atti relativo a procedure selettive ovvero concorsuali (T.A.R. Lazio Sez. III n. 6450/2008).

LUOGO E DATA _____ **FIRMA PER PRESA VISIONE** _____

NOTE AGGIUNTIVE

Per l'ammissione a tutti i Corsi Base del Primo Anno Livello A è consentita la presentazione di un programma a libera scelta.

Per l'ammissione agli anni ed ai corsi immediatamente successivi è necessaria la presentazione di brani inerenti ai programmi dei corsi preaccademici scaricabili al seguente link:

http://www.conservatoriopotenza.it/sites/default/files/allegati_articoli/programmi%20di%20studio%20dei%20corsi%20preaccademici.pdf