

MODULO DI ISCRIZIONE

Spett.le Direttore Artistico
Accademia Musicale Praeneste
via del Carroccio, 14 - 00162 Roma

Quarta Selezione Giovani Musicisti/ PICCOLA FORMAZIONE
25-26 novembre 2016

Nome dell'ensemble o formazione:

Numero di componenti:

Descrizione organico:

Dati del responsabile

Strumento

Cognome

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Residenza

(prov.)

via/P.zza

n.

CAP

Tel.

Cell.

Fax

E-mail

Cittadinanza

Titolo di studio musicale conseguito:

presso il conservatorio:

della città di:

programma proposto per l'audizione (max 20 minuti):

Allegati:

- . Schede degli altri componenti dell'ensemble
 - . Curriculum dell'ensemble
 - . Fotocopia dei documenti di identità di tutti i componenti dell'ensemble
 - . Ricevuta avvenuto pagamento
 - . Proposta di 1 programma da concerto della durata di 50 minuti, in cui siano contenuti i brani proposti per l'audizione
- *Il responsabile dell'ensemble appone la propria firma per ricezione e presa visione, ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n. 196/03*

Data

Firma del
responsabile*

SCHEDE DEGLI ALTRI COMPONENTI DELL'ENSEMBLE

PER LE FORMAZIONI: DUO - TRIO - QUARTETTO - QUINTETTO - SESTETTO - SETTIMINO - OTTETTO

Dati del componente n. 2

Strumento

Cognome

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Residenza (prov.)

via/P.zza n.

CAP Tel.

Cell. Fax

E-mail Cittadinanza

Titolo di studio musicale conseguito:

presso il conservatorio: della città di:

Dati del componente n. 3

Strumento

Cognome

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Residenza (prov.)

via/P.zza n.

CAP Tel.

Cell. Fax

E-mail Cittadinanza

Titolo di studio musicale conseguito:

presso il conservatorio: della città di:

Dati del componente n. 4

Strumento	
Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residenza	(prov.)
via/P.zza	n.
CAP	Tel.
Cell.	Fax
E-mail	Cittadinanza
Titolo di studio musicale conseguito:	
presso il conservatorio:	della città di:

Dati del componente n. 5

Strumento	
Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residenza	(prov.)
via/P.zza	n.
CAP	Tel.
Cell.	Fax
E-mail	Cittadinanza
Titolo di studio musicale conseguito:	
presso il conservatorio:	della città di:

Dati del componente n. 6

Strumento

Cognome

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Residenza

(prov.)

via/P.zza

n.

CAP

Tel.

Cell.

Fax

E-mail

Cittadinanza

Titolo di studio musicale conseguito:

presso il conservatorio:

della città di:

Dati del componente n. 7

Strumento

Cognome

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Residenza

(prov.)

via/P.zza

n.

CAP

Tel.

Cell.

Fax

E-mail

Cittadinanza

Titolo di studio musicale conseguito:

presso il conservatorio:

della città di:

Dati del componente n. 8

Strumento

Cognome

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Residenza

(prov.)

via/P.zza

n.

CAP

Tel.

Cell.

Fax

E-mail

Cittadinanza

Titolo di studio musicale conseguito:

presso il conservatorio:

della città di:
