

Spazio riservato al Protocollo

Al Direttore del Conservatorio
di Musica "A. Scontrino"

E p.c. Al Direttore del Conservatorio di

(istituto di provenienza)

DOMANDA DI TRASFERIMENTO IN ENTRATA PER L'A.A. 2017/2018

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il ___/___/_____ a _____ Prov. _____

Cittadinanza _____ codice fiscale _____

Cell. _____ Email _____

Comune di residenza _____ CAP _____ Provincia _____

Via/Piazza _____ n. _____

CHIEDE IL TRASFERIMENTO PRESSO IL CONSERVATORIO DI MUSICA DI TRAPANI

AL CORSO PRE-ACCADEMICO DI:

AL CORSO ACCADEMICO TRIENNALE DI 1° LIVELLO DI:

Docente

AL CORSO ACCADEMICO BIENNALE DI 2° LIVELLO DI:

Docente

Per la seguente motivazione _____

Dichiara di avere compilato la presente domanda ai sensi dell'art. 46 – dichiarazione sostitutiva di certificazioni – del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. in caso di dichiarazione mendace o non più rispondente a verità.

Autorizza il Conservatorio di Trapani al trattamento dei dati contenuti in questa domanda per le finalità istituzionali e nei limiti stabiliti dal D. Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche.

Data _____

Firma _____