



AL DIRETTORE DEL CONSERVATORIO STATALE DI MUSICA “JACOPO TOMADINI”

L'Allievo/a _____
nato/a a _____ (prov. _____) il _____
residente a _____ (prov. _____) Cap _____
in via _____ Tel. _____ Cell. _____
iscritto/a per l'a.a 20____/20____ al _____ anno V.O. Pre-accad. Triennio Biennio
della scuola di _____ con il/la Prof./ssa _____

CHIEDE DI POTER PARTECIPARE A:

- produzione concertistica con* _____
nelle date _____
in località _____
- concorso _____
nelle date _____
in località _____
- corso/masterclass tenuto da _____
nelle date _____
in località _____

* indicare il nome dell'orchestra, gruppo cameristico, società di concerti con la quale si chiede di poter collaborare

Eventuale documentazione allegata _____

**Firma dell'insegnante di materia
principale per approvazione**

Firma

Udine, _____

_____ Firma del genitore dell'allievo/a, se minore