

AL DIRETTORE
DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI
Pareggiato ai Conservatori di Musica di Stato
D.P.R. n. 766 del 14.07.1984
Via Dante Alighieri, 11 – 21013 GALLARATE

DOMANDA DI ESAME DI CERTIFICAZIONE PER CANDIDATI E S T E R N I
NUOVO ORDINAMENTO - A.A. _____

Termine di presentazione della domanda: dal 1° al 30 aprile _____

__l__ sottoscritt _____ nat __a _____

Prov.(____) il _____ residente a _____

Via _____ Prov. (____) C.A.P. _____ tel. _____

cell. _____ e-mail: _____

cittadinanza _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere i seguenti esami: Strumento _____

ESAME (indicare con una X)			SESSIONE
Attestazione di Livello BASE	Attestazione di Livello INTERMEDIO	Attestazione di Livello AVANZATO	
TEORIA, RITMICA E PERCEZIONE MUSICALE			
PRATICA DELL'ACCOMPAGNAMENTO PIANISTICO			
STORIA DELLA MUSICA			
TEORIA DELL'ARMONIA E ANALISI			

Dichiara di essere a conoscenza che:

- È possibile iscriversi agli Esami di Certificazione di Livello Intermedio senza avere la Certificazione del Livello Base;
- Per sostenere gli Esami di Livello Avanzato occorre essere in possesso della Certificazione di Livello Intermedio oppure del Compimento Inferiore del vecchio ordinamento (per i corsi decennali).

Il candidato dichiara altresì:

- di non aver presentato e che non presenterà alcuna domanda d'esame presso altre Istituzioni AFAM. per il presente A.A. e che alla data del 16 Marzo non risultava iscritto presso alcun Conservatorio o IMP;
- di non essere istruito da insegnanti di codesta Istituzione.

(Segue sul retro)

- di aver già sostenuto i seguenti Esami (allegare la fotocopia):

ESAMI	SESSIONE	VOTO	A.A.	ISTITUTO / CONSERVATORIO

Allega alla presente la ricevuta di versamento di Euro _____
da effettuarsi a mezzo Bonifico presso la **BANCA POPOLARE DI BERGAMO S.P.A.**
Via Manzoni, 12 - 21013 GALLARATE (VA) sul c/c intestato a: Istituto Superiore
Studi Musicali G. PUCCINI - GALLARATE
COORDINATE IBAN: IT 89 S 03111 50240 000000000252.

Con osservanza.

Gallarate, _____

(firma del candidato)

(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

**N.B.: - LA SEGRETERIA NON COMUNICHERA' NE' PER ISCRITTO NE' TELEFONICAMENTE AGLI INTERESSATI LE DATE DEGLI ESAMI, CHE VERRANNO AFFISSE PER TEMPO ALL'ALBO DELL'ISTITUTO E SUL SITO <http://www.issmpuccinigallarate.it/>;
- SI ACCETTANO SOLO DOMANDE PRESENTATE A MANO IN SEGRETERIA O TRAMITE POSTA RACCOMANDATA A.R.;
- NON SI ACCETTANO LE SEGUENTI DOMANDE: INVIATE VIA FAX O VIA MAIL, INCOMPLETE, FUORI TERMINE (OLTRE IL 30 APRILE).**

IN RELAZIONE AL D.LGS. 196/2003 (PRIVACY)

 L **SOTTOSCRITT** _____

Nato _____ **il** _____ **residente** _____

Comune _____

In allegato alla Domanda di _____

- Dichiara** di aver ricevuto l’informativa di cui all’art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 (ALL. 3) e di essere consapevole che l’I.S.S.M. “G. Puccini” può utilizzare i dati contenuti nella domanda esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D. Lgs. 196/2003 "codice in materia di protezione dei dati personali") salvo diversa autorizzazione.
- Dà** **Non dà** il proprio consenso al trattamento dei dati contenuti nella domanda per le finalità istituzionali e nei limiti stabiliti dal D.lgs 196/2006 e successive modificazioni (consenso obbligatorio per poter accettare la domanda)
- Dà** **Non dà** il consenso a che i dati anagrafici e quelli relativi agli esiti scolastici siano trattati in relazione alle finalità di cui all’art. 96 del D. Lgs. n. 196/2003 (comunicazione e/o diffusione, anche a privati, per la finalità di agevolare l’orientamento, la formazione e l’inserimento professionale, anche all’estero del candidato) come previsto dal punto 7 dell’informativa (consenso obbligatorio per poter accettare la domanda);

 L **SOTTOSCRITT** _____ **INOLTRE:**

Dichiara di avere compilato la domanda ai sensi dell’art. 46 – dichiarazioni sostitutive 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.

Data _____

_____ (Firma * dello studente maggiorenne – per i minorenni: firma del genitore o di chi ne fa le veci)

I.S.S.M. "G. PUCCINI"-GALLARATE**PAREGGIATO AI CONSERVATORI DI MUSICA DI STATO****(D.P.R. 14.07.1984 N. 766)****TASSE ESAMI DI CERTIFICAZIONI DI COMPETENZE – PRIVATISTI N.O.**

SCUOLE	livello BASE	livello INTERM.	livello AVANZATO
CHITARRA	€ 200,00	€ 250,00	€ 400,00
CLARINETTO	€ 200,00	€ 250,00	€ 400,00
FLAUTO	€ 200,00	€ 250,00	€ 400,00
PIANOFORTE	€ 200,00	€ 250,00	€ 400,00
VIOLINO	€ 200,00	€ 250,00	€ 400,00
VIOLONCELLO	€ 200,00	€ 250,00	€ 400,00

MATERIE COMPLEMENTARI (certificazioni)	
TEORIA DELL'ARMONIA E ANALISI	€ 150,00
PRATICA DELL' ACCOMPAGNAMENTO PIANISTICO	€ 150,00
STORIA DELLA MUSICA	€ 150,00
TEORIA, RITMICA E PERCEZIONE MUSICALE	€ 150,00