**MODULO DOMANDA DI AMMISSIONE** ***(Junior School)***

Al D I R E T T O R E
del Conservatorio di Musica di Stato
*"Antonio Scontrino"* - T R A P A N I

_ l __ sottoscritt __ _____ nat __ il ___/___/19___
*(cognome e nome)* (data)

a _____ e residente in _____
*(città)* *(città)*

c.a.p. _____ indirizzo _____

tel./cel. _____ C. F. | | | | | | | | | | | | | | | | |

# C H I E D E

alla S.V. di essere ammess___ per il l'anno accademico 20____/20____ al Corso di JUNIOR SCHOOL di questo Conservatorio di Musica per il seguente strumento_____ .

Fa presente di essere frequentare per l'anno scolastico in corso, la classe _____ dell'Istituto _____

Autorizza il Conservatorio "A. Scontrino" al trattamento dei dati personali ai sensi della legge sulla Pricacy n° 675/96.

SI ☐ NO ☐

Trapani, ___/___/20___ VISTO DEL GENITORE

_____