

Prot. n. ____/____

Marca da bollo
€ 16.00

Al Sig. Direttore dell'Istituto
Superiore di Studi Musicali "P. Mascagni" - Livorno

Corso per il conseguimento dei 24 crediti previsti dal D. Lgs. 13.04.2017 n. 59 - A. A. 2017 / 2018

Il/la sottoscritto/a	
M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>

ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci,

dichiara:

di essere nato/a a	Prov.	data di nascita	cittadinanza
di essere residente a			Prov.
Via		n.	CAP
Telefono		Cellulare	
e-mail		CODICE FISCALE	

Chiede di essere iscritto/a al Corso per il conseguimento dei 24 crediti previsti dal D. Lgs 13/04/2017 n. 59 e di frequentare:

- tutti i corsi - (24 CFA)
- oppure:
- Pedagogia musicale I (con fondamenti di Pedagogia generale) - (5 CFA)
- Pedagogia musicale II - (5 CFA)
- Psicologia musicale I (con fondamenti di Psicologia generale e dell'educazione) – (3 CFA)
- Psicologia musicale II - (3 CFA)
- Direzione e concertazione di coro - (4 CFA)
- Elementi di composizione e analisi per Didattica della musica - (4 CFA)

Dichiara di possedere i seguenti titoli di studio:

- Diploma accademico di secondo livello in _____
conseguito il ___/___/___ presso _____
- Diploma di Vecchio Ordinamento in _____
conseguito il ___/___/___ presso _____
- Diploma di Maturità _____
conseguito il ___/___/___ presso _____

Allega:

- ricevuta del versamento di € effettuato sul c.c.p. 12866570 oppure su codice IBAN IT 75 D 0760 1139 000000 1286 6570 intestato all'Istituto musicale "P. Mascagni";

Data.....

Firma dello studente.....

Il trattamento dei dati contenuti in questa scheda viene effettuato nel rispetto delle finalità istituzionali e nei limiti stabiliti dalla Legge 675/1996 e successive modifiche.

ISSM "Pietro Mascagni" - via G. Galilei 40 – 57121 Livorno - tel. n° 0586 403724 – fax n° 0586 426089

segreteria@consli.it - www.istitutomascagni.it