

Al Conservatorio "N. Piccinni"
BARI

ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE PERMANENTE/RICORRENTE A.A. _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato a
_____ il _____ e residente a _____
tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

di poter partecipare in qualità di studente al corso di _____
tenuto dal Docente _____ presso codesto Istituto.

All'atto della conferma della iscrizione, la frequenza è subordinata al pagamento del contributo di frequenza pari a € 200,00 (Delib. CDA 05/04/2016) oltre al versamento di € **8,33**, rispettivamente con causale "Iscrizione corso formazione" e "Assicurazione infortuni"; entrambi i pagamenti devono essere effettuati sul c/c postale n° **16885709**, intestato a 'Conservatorio di Musica "N. Piccinni" - Bari'.

La frequenza del corso non dà diritto al conseguimento di crediti formativi accademici.

Il corso si intende di durata annuale e non dà diritto automatico ad alcuna iscrizione per gli anni successivi.

Il sottoscritto si dichiara inoltre consapevole che tale corso non costituisce titolo di accesso ad altri corsi istituiti dal Conservatorio.

Eventuali comunicazioni _____

Data

Firma
