

## Allegato 1 – Modulo di partecipazione

Al **Direttore**  
**Conservatorio di musica “N. Piccinni”**  
Bari

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nome e Cognome

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

indirizzo email \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

studente/ssa iscritto/a al corso di \_\_\_\_\_  
indicare il corso di strumento frequentato

annualità \_\_\_\_\_

Triennio

Biennio

### chiede

di essere ammesso/a alla selezione per il conferimento di collaborazioni a supporto della didattica per  
l'anno accademico 2024/2025 per:

Servizi di Biblioteca;

Ufficio Erasmus;

Ufficio internazionalizzazione extra-UE;

Classe di Direzione e Repertorio corale; \_\_\_\_\_  
indicare il registro vocale

Supporto agli studenti con disabilità e DSA;

Supporto ai servizi informativi generali per orientamento studenti;

Supporto classe di Direzione d'Orchestra;

Accompagnatori al pianoforte o clavicembalo;

Supporto alle classi in qualità di strumento e voce;

Supporto alle attività di produzione artistica;

Supporto alle attività logistico-organizzative degli eventi Istituzionali;

Supporto alle attività di registrazione audio-video.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma leggibile