

**DOMANDA PER L'ESAME DI AMMISSIONE AL DIPLOMA ACCADEMICO
TRIENNALE DI PRIMO LIVELLO DEI CORSI SJU - SIENA JAZZ UNIVERSITY**

DATI ANAGRAFICI

NOME:

COGNOME:

NATO A: **IL:** (gg/mm/aaaa)

RESIDENTE A:

INDIRIZZO:

PROVINCIA:

COMUNE:

CAP: **TELEFONO:**

CELLULARE:

E-MAIL:

CODICE FISCALE:

AMMISSIONE

Si richiede di poter partecipare agli esami di ammissione al I anno del corso di diploma accademico di primo livello in:

- | | | | |
|--|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> pianoforte jazz | <input type="checkbox"/> basso elettrico | <input type="checkbox"/> clarinetto jazz | <input type="checkbox"/> canto jazz |
| <input type="checkbox"/> chitarra jazz | <input type="checkbox"/> tromba jazz | <input type="checkbox"/> sassofono jazz | |
| <input type="checkbox"/> contrabbasso | <input type="checkbox"/> trombone jazz | <input type="checkbox"/> batteria e percussioni jazz | |

ATTENZIONE

Si raccomanda di consultare sul sito internet www.unijazz.it, nella sezione "regolamento del corso" i requisiti richiesti dalle norme vigenti per la partecipazione all'esame di ammissione.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a nome cognome
acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.L. 196/2003, dichiaro di prestare il mio consenso al trattamento dati personali, da parte della Fondazione Siena Jazz, a scopo puramente interno.

DATA (GG/MM/AAAA)

FIRMA

DA ALLEGARE ALLA PRESENTE

- autocertificazione del diploma di scuola media secondaria superiore;
- spedire la ricevuta di avvenuto pagamento della tassa per l'esame di ammissione di euro 62,00.