

ALLEGATO A

Al Direttore
Conservatorio di Musica "A. Casella"
Via F. Savini, s.n.c.
67100 L'AQUILA

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato a _____ prov. _____ il _____
residente in _____ prov. _____ via _____ n. _____ CAP _____,
docente di codesto Conservatorio per la disciplina di _____
e-mail _____, C.F. _____ recapito
telefonico _____
domicilio (se diverso dalla residenza) _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura per il conferimento di incarichi di insegnamento per il/i seguente/i modulo/i didattico/i:

Allega alla presente:

- curriculum;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio, ai sensi del D.P.R. 445/2000, relative ai titoli di studio e professionali di cui si chiede la valutazione ai fini della selezione;
- copia fotostatica documento identità in corso di validità;

Il/la sottoscritto/a _____ esprime il proprio consenso affinché i dati forniti siano trattati nel rispetto del D. Lgs 196/2003 per gli adempimenti relativi alla procedura comparativa.

Firma

Luogo _____ data _____
