

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

NOME E COGNOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

RESIDENZA

E MAIL

TELEFONO

SELEZIONARE UNA O ENTRAMBE LE SCELTE:

ALPINE YOUTH ORCHESTRA

MASTERCLASS MUSICA DA CAMERA

MUSICISTA SINGOLO

ENSEMBLE

COMPONENTI ENSEMBLE (NOMINATIVI E STRUMENTI)

PIANISTA ACCOMPAGNATORE SÌ NO

BRANI SCELTI

NOTE

N.B. ALLEGARE CURRICULUM

DATA

FIRMA