



CURS ACADÈMIC 2014-2015

INSCRIPCIÓ AL CONCURS DE MÚSICA DE CAMBRA DEL CONSERVATORI SUPERIOR DE
MÚSICA DE LES ILLES BALEARS

Llinatges, nom i DNI del sol·licitant: _____

EXPÒS:

1. Que volem participar al Concurs de Música de Cambra que tindrà lloc el dimarts 24 de març de 2015 a l'auditori del Conservatori.

2. Que disposam de l'autorització del nostre professor de música de cambra (document adjunt).

Per això,

SOL·LICIT:

Que accepteu la nostra inscripció al Concurs de Música de Cambra.

Dades del grup participant

Nom i llinatges	instrument	email

Nom del professor/a de Música de cambra: _____

Dades de l'obra

Títol	compositor	durada

Nom persona de contacte:

email:

tel:

Palma, de de 2015

Signatura:



CURS ACADÈMIC 2014-2015

AUTORITZACIÓ D'INSCRIPCIÓ AL CONCURS DE MÚSICA DE CAMBRA DEL CONSERVATORI
SUPERIOR DE MÚSICA DE LES ILLES BALEARS

Llinatges i nom del professor o la professora: _____

AUTORITZ:

Els alumnes següents a inscriure's al Concurs de Música de Cambra del Conservatori Superior de Música de les Illes Balears.

Llinatges i nom dels alumnes:

Palma, de _____ de 2015

Signatura: