



Castilla-La Mancha

Consejería de Educación, Cultura y Deportes
C.S.M. de Castilla – La Mancha
C/ Zapateros, 25 CP: 02.005 Albacete
Tfno.: 967240177 FAX: 967215381
e-mail: info@csmlm.com
http://www.csmlm.com



AUDICIONES PARA LA SELECCIÓN DE SOLISTAS (ESPECIALIDAD INTERPRETACIÓN)

Curso académico: _____

Nombre: _____ Apellidos: _____

Itinerario (instrumento): _____ Curso: _____

Nota (*) de Instrumento Principal: _____ Nota (*) del expediente: _____

Repertorio a interpretar en la audición:

El / la solicitante declara conocer y aceptar las bases de la convocatoria de las audiciones.

Firmado: _____
(Fecha y firma)

AUTORIZACIÓN DE LOS PROFESORES DE I.PRINCIPAL Y REPERTORIO CON PIANÍSTA ACOMPAÑANTE

Los profesores abajo firmantes autorizan la participación del solicitante en las pruebas de selección de solistas.

Firmado: _____
Profesor/a de Instrumento Principal
(Nombre y firma)

Firmado: _____
Profesor/a de Repertorio con Pianista Acompañante
(Nombre y firma)

(*): nota del curso actual. En caso de no poder aportarse, el CSMCLM la aportará de oficio