|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL ASPIRANTE** | | | |
|  | | | |
| **DATOS DE CONTACTO DEL ASPIRANTE** | | | |
| Domicilio | | Teléfono móvil | DNI |
|  | |  |  |
| Municipio y código postal | | Lugar de nacimiento | Lugar de empadronamiento |
|  | |  |  |
| Correo electrónico | | ¿Necesita clavecinista acompañante? | |
|  | |  | |
| **OBRAS A INTERPRETAR EN LA PRUEBA ANTE TRIBUNAL** | | | |
| Compositor | Obra | | |
|  |  | | |
|  |  | | |

**Beca de estudios para la especialización en**

**música antigua AAOBS-FeMÀS 2020**

**Formulario de inscripción**