**Προς**: Συμφωνική Ορχήστρα Νέων – ΣΟΝ 

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Με την παρούσα σας γνωρίζω πως επιθυμώ να λάβω μέρος στις ακροάσεις για την στελέχωση της ΣΥΜΦΩΝΙΚΗΣ ΟΡΧΗΣΤΡΑΣ ΝΕΩΝ –ΣΟΝT του Συλλόγου Φίλων Μουσικής και σας παρακαλώ να εξετάσετε την δυνατότητα να γίνω μέλος της.

1. Ονοματεπώνυμο:
2. Όνομα πατρός:
3. Όνομα μητρός:
4. Ηλικία / Ημερομηνία γέννησης:
5. Ακαδημαϊκές σπουδές/Ακαδημαϊκό - Σχολικό Ίδρυμα: ……………………….
6. Μουσικές σπουδές και Επίπεδο (βαθμίδα):

1. Όργανα /Επίπεδο:

(α)

(β)

(γ)

1. Ωδείο φοίτησης:
2. Συμμετοχή σε μουσικά σχήματα:

**Στοιχεία Επικοινωνίας**

1. Δνση Οικίας:
2. Τηλ αιτούντος σταθερό:……………… κινητό: ……… ………………

Email:………………………………………………………………………

1. Τηλ γονέα / κηδεμόνα σταθερό:…………….κινητό: ……………….

Email:………………………………………………………………………

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΤΗΣ ΣΟΝ (\*)**

Δηλώνω ότι έλαβα γνώση και αποδέχομαι όλους τους όρους του του Καταστατικού Οργάνωσης - Λειτουργίας της ΣΟΝ.

Ο δηλών /δηλούσα:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ημερομηνία, ονοματεπώνυμο & υπογραφή)

**(\*) ΣΗΜΕΙΩΣΗ** η παρούσα δήλωση υπογράφεται από τα ενήλικα υποψήφια μέλη και από τους γονείς /κηδεμόνες των ανηλίκων υποψηφίων μελών