

Московская государственная консерватория имени П.И. Чайковского  
**КОНЦЕРТНЫЙ ОТДЕЛ КАМЕРНЫХ ЗАЛОВ**

Россия, 125009, г. Москва, ул. Большая Никитская, д. 13/6, стр. 1, главный учебный корпус, каб. № 86  
Тел.: 629-77-95, e-mail: concertorg@inbox.ru

**Заявка на проведение концерта  
в камерных залах Московской консерватории**

Сезон 2012 - 2013 гг.

<input type="checkbox"/>	Абонементный концерт	<input type="checkbox"/>	МАЛЫЙ ЗАЛ
<input type="checkbox"/>	Внеабонементный концерт	<input type="checkbox"/>	РАХМАНИНОВСКИЙ ЗАЛ
<input type="checkbox"/>	Концерт класса	<input type="checkbox"/>	КОНЦЕРТНЫЙ ЗАЛ им. Н.Я. МЯСКОВСКОГО
<input type="checkbox"/>	Кафедральный концерт	<input type="checkbox"/>	КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ
<input type="checkbox"/>	Факультетский концерт		<i>(нужное подчеркнуть)</i>

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя, отчество \_\_\_\_\_

Кафедра, факультет \_\_\_\_\_

Телефоны \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
(домашний, мобильный)

Программа /Репертуар \_\_\_\_\_  
Тема, название программы концерта/ абонементного цикла

Композитор	Название сочинения <small>(с указаниемopusов, тональностей, частей)</small>	Продолжительность звучания

Другие участники (ФИО, звания, инструменты, голоса) /контактная информация: телефон, e-mail  
Состав и название ансамбля, хоровых или оркестровых коллективов

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Желательные сроки проведения концерта \_\_\_\_\_

Дата заполнения заявки \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

## Анкета для студентов и аспирантов

ФИО \_\_\_\_\_

(для камерного ансамбля: состав и название ансамбля)

Факультет \_\_\_\_\_ Специальность \_\_\_\_\_ Курс \_\_\_\_\_

Педагоги:

по специальности \_\_\_\_\_

по камерному ансамблю / струнному квартету \_\_\_\_\_

по концертмейстерскому классу \_\_\_\_\_

Премии на музыкальных конкурсах

Название конкурса	Страна, город	Год	Премия

Программа /Репертуар \_\_\_\_\_

*Тема, название программы концерта*

Композитор	Название сочинения <i>(с указаниемopusов, тональностей, частей)</i>	Продолжительность звучания

Контактная информация: e-mail \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_ мобильный телефон \_\_\_\_\_

Личная подпись \_\_\_\_\_ Дата заполнения анкеты \_\_\_\_\_

Подпись педагога по специальности \_\_\_\_\_

Подпись заведующего кафедрой \_\_\_\_\_

Подпись декана факультета \_\_\_\_\_