

فرم درخواست همکاری با ارکستر فیلارمونیک کرج - 97-98

دوست گرامی ملاک ارزیابی اولیه برای پذیرش شما اطلاعاتی است که از طریق این فرم به بخش اداری ارکستر فیلارمونیک کرج می رسد. تایید فرم از سوی استاد و مدیر آموزشی که در آن موسیقی را فرا گرفته اید در ارزیابی مهارت های فنی شما تاثیر بسیار دارد. لطفا فرم را با دقت پر کنید و پس از تایید های مربوطه به همراه کپی پشت و روی کارت ملی و دو قطعه عکس سه در چهار به دفتر ارکستر تحویل دهید. سایر شرایط نام نویسی در مصاحبه حضوری به آگاهی خواهد رسید

مشخصات فردی

نام و نام خانوادگی شماره ملی میزان تحصیلات

نام پدر تاریخ تولد

نشانی

پیشینه موسیقی

ساز تخصصی انواع سازهای دیگر زمان مفیدترین روزانه

نام اساتید دوره های آموزشی

نام کتاب های دوره آموزشی

آیا تجربه تدریس موسیقی دارید؟ مدت زمان تدریس

نام آموزشگاه ها

مهارت های فنی

ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	سلفژ	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	ریتیم خوانی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	ردیف نوازی	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	نت نوازی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	اتود نوازی	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	گام نوازی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	بداهه نوازی	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	گروه نوازی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	ضبط استودیویی	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	مرکب نوازی / مدلاسیون
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

توضیحات ضروری

محل امضای استاد و یا مهر و امضای آموزشگاه

محل امضای درخواست کننده

بخش اداری و فنی ارکستر: کرج بولوار نبوت حد فاصل مطهری و میدان نبوت ساختمان کوثر جنب داروخانه قانون پلاک ۱۰۰ طبقه ۴ واحد ۷
ساعات کار: روزهای یکشنبه و پنجشنبه از ساعت ۱۱:۰۰ تا ۱۷:۰۰
بخش اداری: ۰۲۶۳۴۴۸۰۴۳۸ و ۰۹۲۱۲۶۵۷۳۶۰