

**DOMANDA ESAMI a.a. 2009/10**  
**Compimenti e Licenze – Corsi ordinamentali**

AL DIRETTORE DEL CONSERVATORIO "A. STEFFANI" CASTELFRANCO V.TO (TV)

\_ I \_ sottoscritt \_\_\_\_\_

Iscritto al corso di \_\_\_\_\_ docente \_\_\_\_\_  
(indicare strumento o corso principale)

**CHIEDE di SOSTENERE I SEGUENTI ESAMI**

**COMPIMENTO** :

- |                                    |                                 |                                    |                                   |
|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Inferiore | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |
| <input type="checkbox"/> Medio     | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |
| <input type="checkbox"/> Superiore | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |

**LICENZA** :

- |  |                                 |                                    |                                   |
|--|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Arte scenica  | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |
| <input type="checkbox"/> Teoria solfeggio e dett. Musicale   | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |
| <input type="checkbox"/> Pianoforte complementare:<br><input type="checkbox"/> triennale <input type="checkbox"/> quadriennale <input type="checkbox"/> quinquennale | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |
| <input type="checkbox"/> Storia ed estetica musicale   | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |
| <input type="checkbox"/> Armonia complementare:<br><input type="checkbox"/> annuale <input type="checkbox"/> biennale  | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |
| <input type="checkbox"/> Letteratura poetica e drammatica  | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |
| <input type="checkbox"/> Organo complementare:<br><input type="checkbox"/> annuale <input type="checkbox"/> biennale   | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |
| <input type="checkbox"/> Quartetto   | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |
| <input type="checkbox"/> Lettura della partitura:<br><input type="checkbox"/> inferiore <input type="checkbox"/> medio <input type="checkbox"/> superiore            | <input type="checkbox"/> estiva | <input type="checkbox"/> autunnale | <input type="checkbox"/> febbraio |

**\* per la sessione di febbraio è necessaria l'autorizzazione del docente da compilare a pag. 2 del presente modello.**

DICHIARA di non aver presentato analoga domanda presso altri Conservatori di Musica.

Il Programma d'esame (solo per Compimenti e Diploma) deve essere firmato dal docente e presentato direttamente alla Commissione.

Io sottoscritto autorizzo il Conservatorio di Castelfranco Veneto al trattamento dei dati contenuti in questa domanda per le finalità istituzionali e nei limiti stabiliti dal D.LGS. n. 196/2003.  CONSENTO

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
Candidato (se maggiorenne) o Genitore (se il candidato è minorenne)

N.B.

- eventuali successive rinunce all'esame o spostamenti di esame dalla sess. estiva a quella autunnale devono essere comunicate alla segreteria didattica.

**Si ricorda che la sess. di febbraio non può essere una sessione di recupero/ripetizione pertanto chi presenta domanda per le sess. estiva ed autunnale non può successivamente spostarla a quella di febbraio.**

**DA COMPILARE SOLO PER LA SESSIONE DI FEBBRAIO**

**PARTE RISERVATA AL DOCENTE:**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

docente dell'allievo \_\_\_\_\_

Relativamente alla presente domanda, consapevole di quanto disposto dalla circ. ministeriale del 10/02/2000 Prot. n. 2131P/B2, appurata l'esistenza di validi motivi, dichiara il proprio assenso con le seguenti motivazioni

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Vista la presente domanda, acquisito il parere favorevole da parte dell'insegnante che ha curato la preparazione dell'allievo, il Direttore, in conformità alle vigenti disposizioni, acconsente che l'allievo possa sostenere l'esame in oggetto nella sessione straordinaria di FEBBRAIO.

Data \_\_\_\_\_

**IL DIRETTORE**  
(M° Vivalda Savelli)