

DOMANDA ESAMI a.a. 2005/2006
LICENZA - COMPIMENTO – DIPLOMA
Sess. ESTIVA - AUTUNNALE

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

_ l _ sottoscritt _ _____

nat _ a _____ prov. _____ il _____

residente _____ prov. _____ c.a.p. _____

Via _____ n. _____ tel. _____

frequentante il _____ anno della scuola (principale) di _____

docente: M° _____

CHIEDE di essere ammess __ nell'a.a. 2005/2006 a sostenere l'esame di:

▪ **Compimento** INF MED SUP di _____

▪ **Licenza** * di _____

* (indicare il tipo di lic. Biennale/triennale/quadriennale ecc.)

Docente mat. Complementare: M° _____

▪ **nella sessione:** ESTIVA AUTUNNALE

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 del Candidato (se maggiorenne) _____

Firma del Genitore (se minorenni) _____

N.B.

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

- I candidati che non sosterranno l'esame per motivi di salute dovranno presentare certificato medico, nel caso di ripetizione dell'anno informarsi c/o la segreteria didattica sulla normativa relativa.