



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Conservatorio Statale di Musica "Nicola Sala" - Benevento

AL DIRETTORE DEL CONSERVATORIO
STATALE DI MUSICA "Nicola Sala"
DI BENEVENTO

RICHIESTA RICONGIUNGIMENTO CARRIERA SCOLASTICA

_ I _ sottoscritt _____

nat _ a _____ il _____

residente in _____ via _____, n. _____

Matricola n. _____ avendo frequentato nell'a.a. _____ / _____ il _____ anno del corso di:

I Livello _____

II Livello _____

CHIEDE

Il ricongiungimento della carriera scolastica e l'iscrizione al medesimo corso di studi per l'anno accademico di corso successivo all'ultimo frequentato a partire dall'A.A.: _____ / _____

Dichiara di avere sospeso il corso di studi per complessivi n. _____ anni accademici.

Si allega:

- Versamento € 100,00 (*per ogni anno accademico ricongiunto*) da versare su codice IBAN: **IT 09 0 089 9715 000011000063410** intestato a: Conservatorio Statale di Musica "Nicola Sala" di Benevento, causale: "*Contributo ricongiungimento carriera scolastica*"

Benevento, _____ / _____ / _____

Firma
