



DOMANDA ESAMI ALLIEVI

(da presentare dal 1° al 30 aprile 2017)

N.B. LA DOMANDA DOVRA' ESSERE INVIATA ESCLUSIVAMENTE IN VERSIONE PDF PER EMAIL AL SEGUENTE INDIRIZZO:

invio.doc@conservatorio.bn.it

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

l sottoscritt_, nat_ a

il, iscritt_ presso codesto Conservatorio, per l'anno accademico
2016/2017, al..... anno della scuola di.....

con il M°..... e al anno del corso
complementare diM°.....

complementare di..... anno ___M°.....

complementare di.....anno ___M°.....

CHIEDE

di sostenere i seguenti esami:

SESSIONE ESTIVA

1.
2.
3.
4.

SESSIONE AUTUNNALE

1.
2.
3.
4.

Benevento li.....

Firma dell'alliev_.....

Firma del genitore.....
(se minorenne)