

Al Direttore del Conservatorio di Musica
"L. D'Annunzio" di Pescara

PRENOTAZIONE ESAMI V.O. - A.A. 20___/20___
(da presentare dal 1° al 30 aprile)

SESSIONE ESTIVA - AUTUNNALE

(barrare la casella relativa alla sessione scelta.)

Il/La sottoscritto/a _____ Matricola n. _____
regolarmente iscritto/a nell'Anno Accademico 20___/20___ al _____ anno del Corso Tradizionale in:

CHIEDE

di essere ammesso a sostenere i seguenti esami:

ESAME	DOCENTE	SESSIONE
		<input type="checkbox"/> ESTIVA <input type="checkbox"/> AUTUNNALE
		<input type="checkbox"/> ESTIVA <input type="checkbox"/> AUTUNNALE
		<input type="checkbox"/> ESTIVA <input type="checkbox"/> AUTUNNALE
		<input type="checkbox"/> ESTIVA <input type="checkbox"/> AUTUNNALE
		<input type="checkbox"/> ESTIVA <input type="checkbox"/> AUTUNNALE
		<input type="checkbox"/> ESTIVA <input type="checkbox"/> AUTUNNALE
		<input type="checkbox"/> ESTIVA <input type="checkbox"/> AUTUNNALE
		<input type="checkbox"/> ESTIVA <input type="checkbox"/> AUTUNNALE
		<input type="checkbox"/> ESTIVA <input type="checkbox"/> AUTUNNALE
		<input type="checkbox"/> ESTIVA <input type="checkbox"/> AUTUNNALE

....., li

.....

(Firma dello studente)