

RICHIESTA ESONERO PAGAMENTO TASSE PER PROVA FINALE NELLA SESSIONE INVERNALE

**Al Direttore
del Conservatorio di Musica "G. Verdi"
Via Conservatorio, 12
20122 MILANO**

Il/La sottoscritt _____
cognome *Nome*

nat_ a _____ Prov. (_____) il ____/____/____

Tel _____ cell _____ e-mail _____

allievo/a presso questo Istituto per il corso di _____

Dichiara di aver frequentato tutti i corsi previsti dal proprio piano di studi e di conseguire la Prova finale entro la sessione invernale dell'A.A. 2018/2019.

Consapevole di:

- non poter frequentare le lezioni e di non essere inserito/a nei registri di classe del docente _____ ,
- non poter usufruire dei servizi del Conservatorio

Milano

In fede

Firma del Docente interessato, per presa visione
e per conseguente personale responsabilità
