

**DOMANDA ESAMI ALLIEVI INTERNI V.O. - A.A. 2019/2020**  
**TERMINE ULTIMO PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA 6 GIUGNO 2020**

**Al Direttore**  
**ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI "P.I. TCHAIKOVSKY"**  
**di NOCERA TERINESE (CZ)**

I \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in Via \_\_\_\_\_, n°. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_, Tel \_\_\_\_\_,  
Prov. \_\_\_\_\_ frequentante nell'A. A. 2019/2020 il \_\_\_\_\_ della scuola di  
\_\_\_\_\_ presso codesto Istituto Superiore di Studi Musicali Pyotr Ilyich  
Tchaikovsky,

**CHIEDE**  
ALLA S.V. di voler sostenere gli esami di

<input type="checkbox"/> Compimento Inferiore	<input type="checkbox"/> Compimento Medio	<input type="checkbox"/> Comp. Superiore (Diploma)
nella sessione <input type="checkbox"/> ESTIVA	<input type="checkbox"/> AUTUNNALE	<input type="checkbox"/> INVERNALE

<input type="checkbox"/> Licenza Complementare di _____		
nella sessione <input type="checkbox"/> ESTIVA	<input type="checkbox"/> AUTUNNALE	<input type="checkbox"/> INVERNALE
<input type="checkbox"/> Licenza Complementare di _____		
nella sessione <input type="checkbox"/> ESTIVA	<input type="checkbox"/> AUTUNNALE	<input type="checkbox"/> INVERNALE
<input type="checkbox"/> Licenza Complementare di _____		
nella sessione <input type="checkbox"/> ESTIVA	<input type="checkbox"/> AUTUNNALE	<input type="checkbox"/> INVERNALE

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, di non avere presentato domanda di esami presso altri Conservatori di Musica Statali e/o Istituti Musicali Pareggiati.

**ALLEGA ALLA PRESENTE ISTANZA**

Ricevuta comprovante l'avvenuto versamento per tassa esami pari a € \_\_\_\_\_ (\*)  
\*(Vedi Tabella Contribuzione esami V.O. - allievi interni - A.A. 2018/2019 presso la segreteria dell'Istituto Tel. e Fax 0968.923854)

**ESTREMI BONIFICO BANCARIO**

IBAN **IT21G053878060000002398344** - Banca **BPER** - intestato a - "Istituto Superiore di Studi Musicali "P.I. Tchaikovsky" - Causale: **Esami di** .....

Firma del genitore  
(se il candidato è minorenne)

Firma del candidato

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_