



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca

ALTA FORMAZIONE ARTISTICA MUSICALE E COREUTICA

CONSERVATORIO DI MUSICA LUIGI CANEPA SASSARI

Marca da bollo

€ 16,00

Al Direttore

_ l _ sottoscritt _____
(cognome e nome)

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____ /,

CHIEDE

il certificato di abilitazione del corso : PAS (Percorso Abilitante Speciale)

Allega alla presente:

n° 1 (una) Marca da bollo di €. 16,00

Sassari, ____ / ____ / ____

Il richiedente _____