



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

ALTA FORMAZIONE ARTISTICA, MUSICALE E COREUTICA

CONSERVATORIO DI MUSICA "LUIGI CANEPA" - SASSARI

Al Direttore

_ l _ sottoscritt_ _____
(cognome e nome del/della allievo/a maggiorenne o se minorenni del genitore)

in qualità di genitore del__ minore _____
(cognome e nome del/della allievo/a se minorenni)

nat_ a _____ **il** _____ / _____ / _____

alliev_ nel corrente anno accademico al _____ anno del _____ livello del corso di:
(solo pre-accademico)

presso codesto Conservatorio di Musica,

CHIEDE

**il rilascio di n° _____ certificat_ attestant_ la presenza del__ stess_, in qualità di alliev_,
alle seguenti lezioni tenutesi presso codesto Istituto:**

<p>_____</p> <p>(indicare la materia relativa alla lezione)</p> <p>dalle ore _____, _____ alle ore _____, _____ in data: _____ / _____ / _____,</p> <p>Per conferma _ l _ docente (firma) _____</p>
<p>_____</p> <p>(indicare la materia relativa alla lezione)</p> <p>dalle ore _____, _____ alle ore _____, _____ in data: _____ / _____ / _____,</p> <p>Per conferma _ l _ docente (firma) _____</p>

<p>per uso: _____ (tutti gli usi consentiti dalla legge / scolastico / lavoro ecc.).</p>

Sassari, _____ / _____ / _____ **_ l _ richiedente** _____
(Firma del genitore se l'allievo/a è minorenni)