CONSERVATORIO DI MUSICA
"TITO SCHIPA" LECCE

TRIENNIO ACCADEMICO DI I LIVELLO
RICHIESTA PRE-APPELLO

Al Direttore Prof. Giuseppe Spedicati

Si fa presente che deve essere usato **1 modulo per ogni esame**. **Per esami diversi, quindi, sia pure programmati nello stesso giorno, orario e con la stessa Commissione, vanno utilizzati diversi moduli di richiesta**. Non sono necessari più moduli per le diverse annualità del medesimo esame *(ad es. per un preappello di Fondamenti di composizione 1 e 2, stesso docente/giorno/orario/commissione è sufficiente un unico modulo).*

COGNOME E NOME CANDIDATA/O (se iscritti presso la sez. staccata di Ceglie M. indicarlo tra parentesi dopo il nome/cognome)	ANNO ISCRIZIO-NE	**ANNUALITA' ESAME DA SOSTENERE**	**COGNOME E NOME CANDIDATA/O** (se iscritti presso la sez. staccata di Ceglie M. indicarlo tra parentesi dopo il nome/cognome)	ANNO ISCRIZIO-NE	**ANNUALITA' ESAME DA SOSTENERE**
1)			13)		
2)			14)		
3)			15)		
4)			16)		
5)			17)		
6)			18)		
7)			19)		
8)			20)		
9)			21)		
10)			22)		
11)			23)		
12)			24)		

chiedono di poter sostenere **l'esame di**_____,

annualità esame 1[ ] 2 [ ] 3[ ] **presso la sede di LECCE [ ]** **SEZ. STAC. CEGLIE M. [ ]**

in pre-appello, il giorno_____, alle ore_____, aula_____.

* * *

Io sottoscritta/o_____, **docente del corso sopra nominato**, dichiaro che tutti gli studenti firmatari della presente richiesta hanno raggiunto l'80% delle presenze e possono essere ammessi all'esame.

Proposta commissione d'esame:

prof./ssa_____ prof./ssa_____prof./ssa _____

(Luogo e data) _____, ____/___/_____

Il/La Docente

_____

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Si autorizza [ ] / **Non si autorizza** [ ]

Il Direttore
(PROF. GIUSEPPE SPEDICATI)

_____