

Modulo da inviare all'indirizzo e-mail [preaccademici@conservatoriopollini.it](mailto:preaccademici@conservatoriopollini.it)**DOMANDA ESAMI ALLIEVI - CORSI DI FORMAZIONE MUSICALE DI BASE**

Il sottoscritto (COGNOME e NOME dello studente) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

frequentante il \_\_\_\_° anno del Corso di Formazione Musicale di Base di \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI SOSTENERE NELL'A.A.2016/2017 GLI ESAMI****SESSIONE ESTIVA – Dal 15/6 al 11/7 (Presentazione Domanda dal 15/3 al 30/4)**

ESAME	DOCENTE	FIRMA DOCENTE

**SESSIONE AUTUNNALE – Dal 7/9 al 30/9 (Presentazione Domanda dal 1/7 al 31/7)**

ESAME	DOCENTE	FIRMA DOCENTE

**SESSIONE INVERNALE – Dal 17/2 al 1/3 (Presentazione Domanda dal 10/1 al 31/1)**

ESAME	DOCENTE	FIRMA DOCENTE

Il sottoscritto dichiara di non aver presentato per alcuna delle sessioni del corrente anno accademico nessuna domanda d'esame presso altri Conservatori o Istituti Musicali Pareggiati.

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 si informa che il trattamento dei dati personali verrà effettuato nel totale rispetto della legge in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. L'interessato potrà esercitare i propri diritti in base all'art. 7 e seguenti del citato decreto.

Il sottoscritto dichiara di avere compilato la presente domanda ai sensi dell'art. 46 – dichiarazioni sostitutive di certificazioni – del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. in caso di dichiarazione mendace o non più rispondente a verità.

Il sottoscritto autorizza il Conservatorio di Padova al trattamento dei dati contenuti in questa domanda per le finalità istituzionali e nei limiti stabiliti dalla Legge 675/1996 e successive modifiche.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma dello studente maggiorenne – per i minorenni: firma del genitore o di chi ne fa le vec