



Diploma Accademico di I – II Livello
**RICHIESTA RICONOSCIMENTO
INSEGNAMENTI SINGOLI**

Il/la sottoscritto/a _____, matricola n° _____ iscritto/a per l' Anno Accademico _____ / _____

al _____ anno del Diploma Accademico di I livello (*Triennio*) II livello (*Biennio*)

in _____

CHIEDE

siano accreditati i seguenti insegnamenti ai fini dell'inserimento nel proprio piano di studi, come da documentazione allegato (*obbligatoria*):

<i>Spazio riservato allo studente</i>			<i>Spazio riservato alla commissione</i>			
INSEGNAMENTO PER CUI SI RICHIEDE IL RICONOSCIMENTO	INSEGNAMENTO CORRISPONDENTE NELL' ATTUALE PIANO DI STUDI	VOTO	CODICE SETTORE	CREDITI FORMATIVI ATTRIBUITI	VOTO	OSSERVAZIONI

Sede Centrale: Via Eremitani, 18 – 35121 PADOVA – Tel 049/8750648 – Fax 049/661174
Succursale: Via Bertacchi, 15 – 35127 PADOVA – Tel-Fax 049/754419
C.F. 80013920287 www.conservatoriopollini.it
Indirizzo Pec: conservatorio.pd@legalmail.it



<i>Spazio riservato allo studente</i>			<i>Spazio riservato alla commissione</i>			
INSEGNAMENTO PER CUI SI RICHIEDE IL RICONOSCIMENTO	INSEGNAMENTO CORRISPONDENTE NELL' ATTUALE PIANO DI STUDI	VOTO	CODICE SETTORE	CREDITI FORMATIVI ATTRIBUITI	VOTO	OSSERVAZIONI

Padova, ____ / ____ / _____

Il richiedente

La Commissione accertante:

E-mail: _____

Padova, ____ / ____ / _____

NOME E COGNOME

FIRMA

NOME E COGNOME

FIRMA

NOME E COGNOME

FIRMA

Sede Centrale: Via Eremitani, 18 – 35121 PADOVA – Tel 049/8750648 – Fax 049/661174

Succursale: Via Bertacchi, 15 – 35127 PADOVA – Tel-Fax 049/754419

C.F. 80013920287 www.conservatoriopollini.it

Indirizzo Pec: conservatorio.pd@legalmail.it