



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE
CONSERVATORIO STATALE DI MUSICA "LUIGI CANEPA"**

Al Direttore

_ 1 _ sottoscritt_ _____

(cognome e nome del/della candidato/a maggiorenne o se minorenni del genitore)

in qualità di genitore del__ minore _____

(cognome e nome del/della candidato/a se minorenni)

alliev_ nel corrente anno accademico al _____ anno del Corso di: _____

_____ **in questo Conservatorio di Musica,**

chiede il rilascio di n° _____ certificat_ attestante la presenza del__ sottoscritt_ in questo

Istituto alla lezione di: _____

dalle ore _____, _____ alle ore _____, _____ in data: _____ / _____ / _____;

Per conferma _ 1 _ Docente (firma) _____

di: _____

dalle ore _____, _____ alle ore _____, _____ in data: _____ / _____ / _____;

Per conferma _ 1 _ Docente (firma) _____

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

Sassari, _____ / _____ / _____

_ 1 _ Richiedente _____