



DOMANDA D'ESAME CANDIDATI STUDENTI INTERNI CORSO PREVIGENTE

da presentare **dal 1 al 30 aprile 2016** a mezzo posta o direttamente alla Segreteria Didattica del Conservatorio
 Corso del Popolo, 241 – 45100 Rovigo Tel. 0425/22273 Fax 0425/29628
 sito: www.conservatoriorovigo.it email: didattica.wally@conservatoriorovigo.it

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

iscritto/a al _____ anno della Scuola di _____

Prof. _____

CHIEDE

di poter sostenere nel corrente anno accademico **2015/2016** l'esame di:

- | | |
|---|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> E* <input type="checkbox"/> A* <input type="checkbox"/> F* | Compimento Inferiore |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F | Compimento Medio |
| <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F | Diploma |

di: _____
 (indicare lo strumento o la materia principale)

*(Estiva – Autunnale – Febbraio)

e i seguenti esami di **materie complementari**:

<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F	Cultura Musicale Generale (Armonia Compl.re)	Annuale	Biennale
<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F	Arte Scenica	Biennale	
<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F	Lettura della Partitura	Inferiore	Medio Superiore
<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F	Organo Compl.re e Canto Gregoriano	Annuale	
<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F	Pianoforte Complementare	Annuale	Triennale Quadriennale
<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F	Quartetto	Biennale	
<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F	Storia della Musica ed Est. Musicale	Biennale	
<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F	Estetica Musicale (per composizione)	Annuale	
<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F	Teoria e Solfeggio	Triennale	Quadriennale (per percussionisti)
<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> F	Letteratura Poet. e Dramm.	Annuale	

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della pubblica amministrazione (legge 31.12.1996, n°675, art.27 "Tutela della privacy").

Rovigo, _____

Firma del candidato _____
 (se minorenni del genitore)

Firma del docente _____
 (solo per la sessione di febbraio)