

OGGETTO: richiesta CAMBIO CLASSE – scadenza 30/11/2020

Inviare a:

- **TRIENNI:** sig.ra Chiara Gemma – chiara.gemma@conservatorio-frosinone.it

- **BIENNI E CORSI PROPEDEUTICI:** dott.ssa Mariarita Caretti – mariarita.caretti@conservatorio-frosinone.it

La sottoscritta Cognome _____ Nome _____

iscritto per l'A.A. ____/____ al

I II III anno del corso di Diploma Accademico di I livello Scuola di _____

I II anno del corso di Diploma Accademico di II livello Scuola di _____

I II III anno del corso base - Scuola di _____

I II anno del corso propedeutico - Scuola di _____

con la presente chiede di passare dalla classe

del M° _____

a quella del M° _____

data la seguente motivazione *: _____

Frosinone, _____

firma studente (**)

N.B.

In attesa di conferma da parte del Direttore, lo studente è tenuto a frequentare le lezioni con il docente assegnato. Il cambio classe sarà effettivo solo nel momento in cui la segreteria comunicherà ufficialmente la variazione ai docenti con la consegna della nuova classe.

Tutti i campi sono obbligatori.

Il direttore
M. Alberto Giraldi

(*) l'indicazione della motivazione è obbligatoria

(**) firma del genitore in caso lo studente sia minorenne