



DOMANDA ISCRIZIONE ESAMI TRIENNI E BIENNI – SESSIONE INVERNALE 2019/2020
Scadenza 7 giorni prima dell'appello prescelto

Il presente modulo dovrà essere inviato ai seguenti indirizzi email:

TRIENNI: chiara.gemma@conservatorio-frosinone.it

BIENNI: mariarita.caretti@conservatorio-frosinone.it

Al Direttore
del Conservatorio di Musica
“Licinio Refice” - Frosinone

l sottoscritt_ Nat... a (.....) il

tel.....cell..... e-mail.....

iscritto al corso di TRIENNIO BIENNIO

CHIEDE di poter sostenere i seguenti esami:

Campo disciplinare	Tipologia esame *	Docente

(*) Esame; Idoneità

l sottoscritt_ **DICHIARA** di aver compilato la presente domanda consapevole delle sanzioni penali previste dalle vigenti disposizioni in caso di dichiarazioni mendaci.

Data

Firma dello studente

Firma del genitore ovvero dell'esercente la potestà genitoriale
(se il candidato è minorenn)

.....

Il Conservatorio, nel trattamento dei suoi dati rispetta le norme in materia di protezione dei dati personali in relazione a tutto quanto previsto dal D.Lgs n. 196/2003, del regolamento europeo n. 2016/679 e D.Lgs n. 101/2018 e ss.mm.ii.

l sottoscritt_ DICHIARA di aver letto e compreso l'informativa privacy consultabile sul sito del Conservatorio stesso, al link <http://www.conservatorio-frosinone.it/privacy.aspx>, nell'apposita sezione privacy.

Data

Firma dello studente

Firma del genitore/dell'esercente la potestà genitoriale
(se il candidato è minorenn)

.....