

Conservatorio di Musica "Puccini"  
LA SPEZIA

Prot. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Direttore del Conservatorio di Musica "G.PUCCINI"  
La Spezia  
protocollo@conssp.it

### **RICHIESTA DI RIPETENZA ORE CORSI ACCADEMICI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matr. n° \_\_\_\_\_

iscritto al \_\_\_\_\_ anno del Corso Accademico di \_\_\_\_\_ livello in \_\_\_\_\_

**CHIEDE**, come previsto dall' integrazione al Regolamento Didattico del Conservatorio (punti A e B), di poter ripetere le ore della seguente disciplina del proprio piano di studi:

indicare la disciplina con la denominazione prevista dal piano di studi:

\_\_\_\_\_

indicare l'annualità della disciplina e il numero di ore (esempio. I, II, III annualità, 20 ore)

annualità \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_

A tal fine lo studente dichiara di non aver presentato richiesta di ripetenza delle ore negli anni accademici precedenti.

Data \_\_\_\_\_

Firma dello studente

\_\_\_\_\_

SI AUTORIZZA

NON SI AUTORIZZA

IL DIRETTORE \_\_\_\_\_