

Conservatorio di Musica "Puccini"  
LA SPEZIA

Prot. n° \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Al Direttore del  
Conservatorio di Musica "G. PUCCINI" della Spezia  
protocollo@conssp.it  
segreteria.didattica@conssp.it

### DOMANDA UDITORE

sottoscritt \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di poter frequentare, in qualità di UDITORE, la scuola di \_\_\_\_\_

Si esprime preferenza per il docente (non obbligatorio) \_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA AL DOCENTE:

SI ACCETTA

NON SI ACCETTA

Data \_\_\_\_\_

Firma richiedente \_\_\_\_\_

Firma del genitore per minorenni \_\_\_\_\_