



Conservatorio di Musica "Puccini" LA SPEZIA
Prot. n° _____ del _____

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

## **RICHIESTA DI SOSPENSIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

### **CHIEDE**

come previsto dall'art. 11 comma 2 del Regolamento Didattico del Conservatorio, **la sospensione degli studi** per l'anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_ per iscriversi o frequentare corsi di studio presso istituti di pari grado italiani o esteri.

Si ricorda che nel periodo di sospensione degli studi lo studente è esonerato totalmente dalla tassa di iscrizione e dal contributo. Al termine del periodo di sospensione lo studente deve presentare richiesta di ripresa degli studi con ricostruzione della carriera su apposito modulo.

E' dovuto un contributo fisso di € 150.00 per l'anno accademico sospeso da versare all'atto della ripresa degli studi.

Per la richiesta è necessaria una MARCA DA BOLLO da € 16.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

SI AUTORIZZA

NON SI AUTORIZZA

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