



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 INTERRUZIONE DEGLI STUDI

sottoscritt _____

iscritto al _____ anno del Corso Accademico di _____ livello in _____

CHIEDE, come previsto dal D.P.C.M. 9 aprile 2001 art. 8 commi 4 e 5, di interrompere la carriera per l'anno

accademico _____/_____ per i seguenti motivi, debitamente documentati:

- ☐ SERVIZIO CIVILE
- ☐ NASCITA DEL PROPRIO FIGLIO
- ☐ INFERMITA' GRAVE E PROLUNGATA

Si allega la documentazione richiesta:

Si ricorda che nel periodo di interruzione degli studi lo studente è esonerato totalmente dalla tassa di iscrizione e dal contributo.

Al termine del periodo di interruzione 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 interrotto da versare all'atto della ripresa degli studi.

Per la richiesta è necessaria una MARCA DA BOLLO da € 16.00.

Data _____

Firma _____

firme autografe omesse ai sensi dell'art. 3 del D. L.g.s.
39/1993

☐ SI AUTORIZZA

☐ NON SI AUTORIZZA

IL DIRETTORE _____