

DOMANDA D'ESAME

Al Direttore dell'Istituto superiore di Studi musicali "G. Briccialdi" di TERNI

Il sottoscritto/a nato/a a.....
il.....residente invia.....n.
Tel.cell..... E-mail.....,

chiede di essere ammesso a sostenere i seguenti esami:

PRE-ACCADEMICO (solo privatisti) – Certificazione:

Certificazione di strumento I II III
(indicare lo strumento)

Sessione estiva autunnale

Certificazione finale di Teoria e solfeggio

Sessione estiva autunnale

Data

Firma _____

Firma di un genitore per i minorenni _____

Per gli importi delle tasse di esame si veda la tabella disponibile nel Manifesto degli studi a.a. 2020-2021.
Il pagamento delle tasse d'esame previste va effettuato sul **C/C postale n. 95751491** – intestato a:
Istituto superiore di Studi musicali "G. Briccialdi" di Terni