

## DOMANDA D'ESAME

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

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

chiede di essere ammesso a sostenere i seguenti esami:

CORSO DI BASE – Certificazione:

Certificazione finale di strumento .....  
*(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**